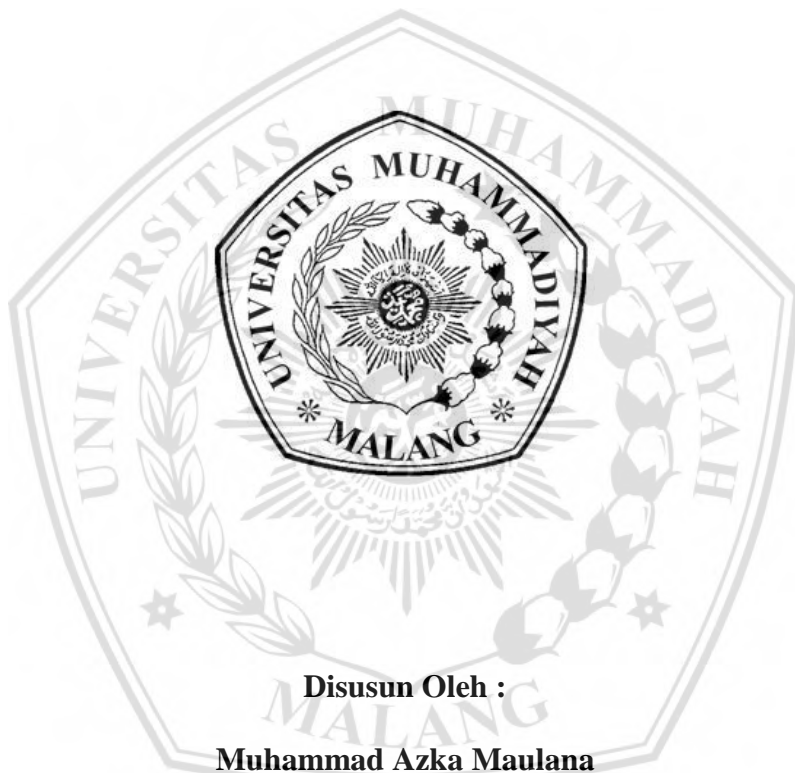


**PENGEMBANGAN TERAPI KELOMPOK GOTONG-ROYONG
UNTUK MENINGKATKAN HARGA DIRI REMAJA KORBAN
*BULLYING***

TESIS

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S-2
Program Studi Magister Psikologi Profesi**



Disusun Oleh :

**Muhammad Azka Maulana
NIM : 201610500211009**

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG
2018**

**PENGEMBANGAN TERAPI KELOMPOK GOTONG-
ROYONG UNTUK MENINGKATKAN HARGA DIRI
REMAJA KORBAN BULLYING**

Diajukan oleh :

MUHAMMAD AZKA MAULANA
201610500211009

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, **Jum'at/ 30 November 2017**

Pembimbing Utama



Prof. Dr. Fattah Hanurawan, M.Ed, M.Si

Pembimbing Pendamping



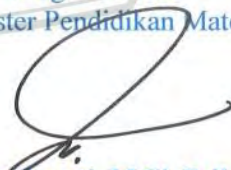
Dr. Diah Karmiyati, M.Si, Psikolog.

Direktur
Pascasarjana



Dr. Abdul In'am, Ph.D

Ketua Program Studi
Magister Pendidikan Matematika



Dr. Iswinarti, M.Si, Psikolog

TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh :

MUHAMMAD AZKA MAULANA

201610500211009

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada hari/tanggal, Juma'at/ **30 November 2018**
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua : Prof. Dr. Fattah Hanurawan, M.Ed,
M.Si.

Sekretaris : Dr. Diah Karmiyati, M.Si, Psikolog.

Penguji I : Dr. Iswinarti, M.Si, Psikolog.

Penguji II : Dr. Nida Hasanati, M.Si.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **MUHAMMAD AZKA MAULANA**

NIM : **201610500211009**

Program Studi : **Magister Psikologi Profesi**

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : **PENGEMBANGAN TERAPI KELOMPOK GOTONG-ROYONG UNTUK MENINGKATKAN HARGA DIRI REMAJA KORBAN BULLYING** Adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 16 Januari 2018
Yang menyatakan,



**MUHAMMAD AZKA
MAULANA**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur ke hadirat Allah SWT atas bimbingan dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul *–Pengembangan Model Terapi Kelompok Gotong Royong Untuk Meningkatkan Harga Diri Remaja Korban Bullying–*. Shalawat serta salam tak lupa selalu tercurah kepada junjungan kita, Nabi Muhammad SAW. Tesis ini ini dibuat sebagai tugas akhir pada program Studi Magister Psikologi Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang.

Ada banyak pihak yang terlibat dalam penyelesaian tesis ini. Untuk itu, pada kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orangtua penulis, yang selalu menjadi panutan hidup penulis. Saudara penulis, ceu vina, the dina, a habib dan dek iqla, atas ikatan keluarga yang penuh dengan kehangatan dan keharmonisan.
2. Dr. Fauzan, M.Pd selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Malang (UMM). Semoga arah UMM kedepannya akan semakin berkembang dengan komando bapak rektor.
3. Dr. Ahsanul In'am selaku Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
4. Dr. Iswinarti, M.Si selaku Ketua Program Studi Pascasarjana Psikologi Profesi.
5. Prof. Dr. Fattah Hanurawan, M.Si, M.Ed selaku pembimbing utama yang telah banyak meluangkan waktu, kesabaran, motivasi dan inspirasi untuk memberikan bimbingan serta masukan yang sangat berguna sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik.
6. Dr. Diah Karmiyati, M.Si selaku pembimbing II yang telah banyak meluangkan waktu, kesabaran, dan ketelatenan untuk memberikan bimbingan serta masukan yang sangat berguna sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini dengan baik
7. Seluruh staf pengajar program Magister Psikologi Profesi serta staf tata usaha Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang atas arahan dan kemudahan yang diberikan selama perkuliahan.
8. Seluruh arek Mapro 2016, terkhusus calon istriku, Sofia Halida Fatma yang selalu menjadi inspirasi dan motivasi penulis selama proses penyelesaian tesis.
9. Seluruh subjek serta pihak terkait yang telah membantu memberikan data untuk penelitian tesis

Penulis menyadari tidak ada satupun manusia yang sempurna, sehingga kritik dan saran demi perbaikan tesis ini sangat diharapkan.

Malang, 31 Oktober 2017

Penulis

Muhammad Azka Maulana

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi.....	ii
Daftar Tabel	iii
Daftar Gambar.....	iv
Daftar Lampiran	v
ABSTRAK	1
ABSTRACT	2
LATAR BELAKANG	3
KAJIAN PUSTAKA	7
<i>Bullying</i> dan Korban	7
Harga Diri dan Terapi Gotong Royong	8
Hipotesis.....	15
METODE PENELITIAN.....	16
Desain Penelitian.....	16
Subjek Penelitian.....	17
Variabel dan Instrumen Penelitian	18
Prosedur Penelitian.....	18
Analisis Data	22
HASIL PENELITIAN.....	23
Temuan Penelitian.....	23
Hasil Analisis Statistik	25
PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN	26
KESIMPULAN DAN IMPLIKASI	32
REFERENSI	33

DAFTAR TABEL

PERBANDINGAN NILAI MEAN PRETEST POSTTEST	25
NILAI UJI MANN-WHITNEY DAN WILCOXON	26



DAFTAR GAMBAR

DESAIN PENELITIAN.....	17
LANGKAH PENELITIAN.....	19
ANALISIS KEBUTUHAN TERAPI GOTONG-ROYONG	23
KOMPONEN MODUL	24
PERBANDINGAN NILAI MEAN ANTAR KELOMPOK	26



DAFTAR LAMPIRAN

MODUL TERAPI GOTONG-ROYONG.....	41
LAPORAN HASIL PILOT STUDI.....	71
MODEL TERAPI KELOMPOK GOTONG-ROYONG.....	81
HASIL INTERVENSI <i>SOCIAL SKILL TRAINING</i> (SST).....	109
HASIL TERAPI GOTONG-ROYONG.....	137
SKALA HARGA DIRI.....	162
HASIL VALIDASI AHLI.....	163
HASIL PENGUJIAN STATISTIK.....	165



ABSTRAK

Muhammad Azka Maulana
askamaulana@umc.ac.id

Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan (*research and development*) yang bertujuan untuk mengembangkan model bantuan psikologis untuk meningkatkan harga diri remaja korban *bullying*, yang dinamakan terapi gotong-royong. Pada pengembangannya, terapi gotong-royong mengintegrasikan intervensi kelompok dengan intervensi berbasis multisistem. Artinya, dalam proses terapi tidak hanya dilakukan pada setting kelompok namun anggota kelompok juga dapat terlibat dalam setting sosial, dalam hal ini sistem sosial di sekolahnya. Peneliti merancang tujuh komponen modul terapi psikologis gotong-royong, yakni (1) nilai gotong-royong yang terdiri dari 3 dimensi yaitu korporasi, musyawarah dan kolektivitas, (2) nilai dukungan sosial yang menciptakan *group emphaties*, (3) pemahaman siswa akan perbedaan (4) nilai-nilai tolong-menolong, kerja bakti dan karya bersama, (5) prinsip-prinsip terapi psikologis yakni *goal, obstacle, test* dan *insight* (6) pendekatan motivasi efikasi diri dan (7) layanan interaksi sosial yang bertujuan untuk meningkatkan harga diri. Ketujuh komponen tersebut penulis operasionalkan menjadi delapan sesi terapi. Kemudian peneliti melakukan uji efektifitas terapi menggunakan metode uji non-parametrik *Mann-whitney* dan *Wilcoxon*. Hasilnya menunjukkan bahwa signifikansi terapi sebesar 0.00 yang menunjukkan bahwa terapi gotong-royong efektif untuk meningkatkan harga diri subjek yang mengalami perlakuan *bullying*. Penelitian selanjutnya diharapkan mampu mengembangkan dan menerapkan intervensi gotong-royong dalam berbagai setting permasalahan psikologi, tidak hanya bagi korban *bullying*.

Kata kunci: Terapi kelompok gotong-royong, harga diri, remaja korban *bullying*.

ABSTRACT

Muhammad Azka Maulana
askamaulana@umc.ac.id

This type of research was research and development (R&D) which aims to develop a model of psychological assistance to increase the self-esteem of adolescent victims of bullying, namely gotong-royong Therapy. Gotong-royong therapy was integrates group intervention with multisystem based interventions. That was, the process of therapy has not only done in group settings but group members can also be involved in social settings, in this case the social system in the school. Gotong-royong therapy was developed by seven components modules, namely (1) the value of mutual cooperation consisting of 3 dimensions, namely corporation, deliberation and collectivity, (2) the value of social support that creates group emphaties, (3) student understanding will be different (4) helping others values, community service and joint work, (5) principles of psychological therapy namely goal, obstacle, test and insight (6) self-efficacy motivation approach and (7) purposeful social interaction service to increase self-esteem. The seven components of the author operate into eight therapy sessions. Then the researcher conducted effectivity test by using the Mann-Whitney and Wilcoxon non-parametric test methods. The result showed that therapeutic significance is 0.00 which indicates that gotong-royong therapy was effective to improve the self-esteem of subjects who experience bullying. Future research is expected to be able to develop and implement gotong-royong interventions in various psychological problem settings, not only for victims of bullying.

Keyword: Gotong-royong Therapy, Self esteem, Victim of bullying.

LATAR BELAKANG

Bullying adalah permasalahan serius di kalangan remaja, khususnya di sekolah. Hasil survey dunia menunjukkan bahwa Indonesia merupakan Negara dengan tingkat *bullying* terbesar kedua setelah Jepang (Kaman, 2013). *Bullying* memiliki dampak negatif, terutama bagi korban. Dampak-dampak tersebut antara lain, depresi, penarikan diri dari lingkungan sosial, rendahnya harga diri hingga bunuh diri (Kodish, Herres, Shearer, Atte & Diamond, 2016). Menurut Olweus (1999) korban dari perilaku *bullying* biasanya memiliki kriteria seperti tidak tergabung dalam kelompok sosial, teralienasi dari lingkungan sosial, individualistik serta dinilai berbeda atau lemah oleh kelompok lainnya. Sehingga individu dengan kriteria tersebut dapat dijadikan sasaran bagi pelaku *bullying*. Sedangkan Hong, Lee, Lee, Lee dan Garbarino (2013) memaparkan bahwa ciri khas dari korban perilaku *bullying* memiliki tingkat harga diri yang rendah. Lebih lanjut, mereka melaporkan bahwa tingkat harga diri yang rendah dapat memoderasi munculnya simptom depresi serta keinginan untuk bunuh diri pada korban *bullying*. Dari hasil penelitian-penelitian tersebut memperlihatkan bahwa rendahnya harga diri dapat menjadi penentu pada diri korban untuk melakukan tindakan bunuh diri serta memunculkan berbagai simptom psikologis lainnya.

Beberapa penelitian terdahulu berfokus pada program intervensi preventif berbasis sekolah (Ferguson, San Miguel, Kilburn, & Sanchez, 2007; Merrell, Gueldner, Ross, & Isava, 2008; J. D. Smith, Schneider, Smith, & Ananiadou, 2004). Namun pengembangan salah satu model intervensi bagi remaja korban *bullying* untuk meningkatkan harga diri, yang secara tidak langsung dapat terhubung kepada intervensi komunitas sekolah masih sedikit diteliti. Fox dan Boulton (2003) menemukan bahwa program *Social Skill Training* (SST) efektif dapat meningkatkan kemampuan sosial siswa korban *bullying*. Namun intervensi tersebut belum bisa mengatasi identitas dan status stigma korban *bullying*, sehingga perlakuan *bullying* masih sering dialami oleh korban pasca intervensi dilakukan.

Babington, Malone, dan Kelley (2015) menyarankan bahwa program dukungan sosial yang dapat memfasilitasi interaksi sosial bagi remaja sangatlah bermanfaat bagi peningkatan harga diri. Lebih lanjut, pendapat mereka tersebut dapat dijadikan rujukan untuk mengembangkan program berbasis interaksi sosial bagi para remaja korban *bullying* untuk meningkatkan *harga diri* yang rendah dalam dirinya. Namun demikian, Hanurawan (2016) menyarankan agar bentuk intervensi atau program pemberdayaan intervensi dapat dilakukan dengan cara restrukturasi lingkungan sekolah untuk menghilangkan dampak negatif *bullying*. Restrukturasi itu mensasar pada lingkungan fisik, lingkungan sosial, budaya sekolah dan kurikulum sekolah.

Dari pernyataan tersebut dapat diambil poin penting bahwa dalam menangani korban *bullying* tidak bisa hanya melibatkan konseling yang sifatnya individual ataupun hanya berupa program komunitas yang sifatnya preventif, namun perlu perpaduan antara intervensi psikologis yang mensasar perubahan subjek, serta intervensi komunitas yang mensasar pada terciptanya iklim sekolah yang ramah bagi korban. Sehingga mereka merasa diterima kembali dalam lingkungan sekolahnya serta mampu berinteraksi dengan baik dalam lingkungan sekolah tanpa mendapatkan perlakuan *bullying* kembali.

Dalam pengembangan terapi, maka perlu diurai terlebih dahulu mengenai konsep harga diri dan kesejahteraan mental serta bagaimana hubungan antara keduanya. Secara filosofis, Aristoteles telah menjelaskan bahwa pada hakikatnya manusia merupakan organisme yang memiliki kebutuhan dasar yakni nafsu sosial. Lebih lanjut, individu akan memiliki kesejahteraan mental jika individu tersebut mampu memenuhi kebutuhan nafsu sosialnya (Jowett, 1920). Senada dengan Aristoteles, Adler (1964) mengemukakan bahwa individu yang sehat secara mental adalah individu yang dapat mengaktualisasikan kemampuannya ke dalam ranah sosial (*social superiority*).

Dari paradigma tersebut dapat disimpulkan bahwa pentingnya interaksi sosial dalam meningkatkan kesejahteraan mental. Dalam penelitian

lainnya didapatkan hasil bahwa harga diri merupakan mediator bagi peningkatan kesejahteraan mental (Christen, Peterson, 2014; Abolfathi, Ibrahim & Hamid, 2014). Sehingga dalam upaya untuk meningkatkan kesejahteraan mental korban *bullying*, variabel yang harus lebih dulu diintervensi adalah variabel harga diri.

Kaitannya dengan itu, Indonesia merupakan Negara dengan tingkat interaksi serta kolektivitas yang tinggi (Hofstede, 1983). Bahkan Indonesia memiliki sistem interaksi dalam masyarakat tersendiri yang telah mengakar rumput dari nenek moyang terdahulu. Sistem ini dinamakan gotong-royong (Hofstede, 2011).

Menurut Halabi (2015) gotong-royong merupakan nilai-nilai dari budaya serta politik yang aktif partisipatif di Indonesia dan dianggap mampu membuat tatanan sosial juga individu yang terlibat di dalamnya merasa berharga. Bahkan menurut Halabi (2015) Negara-negara di bagian barat harus belajar tentang menciptakan lingkungan komunitas yang menimbulkan interaksi sosial aktif, partisipatif serta saling menolong antar anggotanya.

Bowen (1986) menawarkan tiga prinsip dari aktivitas gotong-royong. Prinsip tersebut yakni, pertama adalah koperatif atau bekerja-sama, prinsip kedua adalah musyawarah atau merundingkan suatu rencana atau keputusan serta prinsip ketiga adalah mendahulukan kepentingan bersama/kelompok dibandingkan kepentingan individu (*group empathies*). Dari ketiga prinsip atau nilai-nilai gotong royong tersebut akan dijadikan landasan berpikir bagi peneliti untuk mengembangkan terapi kelompok gotong royong.

Islam telah terlebih dahulu menjelaskan konsep saling membantu dan bekerja-sama yang berkesesuaian dengan nilai-nilai gotong-royong seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Pada 1400 tahun silam, Allah SWT telah berfirman dalam surat Al-Maidah ayat 2,

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

... وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ
وَاتَّقُوا اللَّهَ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Artinya, “Tolong menolonglah dalam hal kebajikan dan taqwa dan jangan tolong – menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. (Al-Maidah: 2)

Menurut tafsir dari Al-Qurthubi (Al-Jâmi‘ li Ahkâmil-Qur_’an) ayat di atas memuat kewajiban saling bantu-membantu di antara kaum Mukminin dalam kemaslahatan atau tujuan yang bermanfaat dan larangan bagi mereka untuk bekerjasama untuk tujuan kebathilan atau kerusakan di dunia. Lebih lanjut, ia menambahkan bahwa antar sesama manusia apalagi orang beriman untuk tidak melemahkan semangat beramal orang, mengejek orang yang berusaha konsisten dan mengambil semangat hidup mereka dengan perilaku dzolim, karena persatuan dan kerja-sama akan menumbuhkan masyarakat yang kuat, baik secara iman maupun secara mental.

Dari penjelasan di atas, telah peneliti sampaikan dasar-dasar ilmiah dan teologis mengenai pentingnya gotong-royong dalam meningkatkan harga diri serta menguatkan mental antar sesama individu. Sehingga di sini peneliti akan mengembangkan gotong-royong sebagai suatu pengembangan terapi jenis baru, dalam hal ini untuk meningkatkan *harga diri* remaja korban *bullying*. Selanjutnya, peneliti akan melihat apakah terapi gotong royong, yang merupakan bentuk terapi baru, efektif. Model baru ini akan diuji coba melalui desain penelitian *Research and Development (R&D)*. Peneliti sebelumnya akan membuat buku panduan terapi yang kemudian akan diuji validitasnya melalui para ahli yang setelah itu akan dilakukan eksperimen mengenai terapi kelompok gotong royong. Dengan demikian hasil penelitian ini diharapkan mampu menawarkan bentuk terapi untuk meningkatkan harga diri korban *bullying* yang menerapkan nilai-nilai *indigenous* kebudayaan Indonesia, yang memang diharapkan tidak kalah efektif dengan model terapi yang telah berkembang pada psikologi barat.

KAJIAN PUSTAKA

Bullying dan Korban

Permasalahan *bullying* merupakan permasalahan psikososial yang berkembang di berbagai Negara (Juvonen & Graham, 2014). Lebih lanjut, berbagai penelitian berupaya untuk menemukan kriteria secara khusus dari korban dan pelaku *bullying* untuk menjelaskan dinamika permasalahan psikososial ini, khususnya di kalangan remaja (e.g., Hawker & Boulton 2000; Dodge, Coie & Lynam 2006; Gini & Pozzoli, 2009; Nakamoto & Schwartz, 2010). Beberapa hasil penelitian menunjukkan perbedaan dari pelaku dan korban *bullying* adalah terletak dari dorongan atau kebutuhan untuk mendominasi dan agresi. Pelaku digambarkan memiliki kebutuhan agresi dan dominasi yang tinggi, sedangkan korban justru memiliki kebutuhan dominasi yang rendah (Dilmac, 2009; Reynolds & Juvonen 2010; Maulana & Solicha, 2016).

Namun, beberapa hasil studi yang lainnya justru menunjukkan bahwa terdapat kemiripan dari korban dan pelaku *bullying* yakni stabilitas emosional yang tidak berkembang dengan baik selama masa anak-anak (Dodge et al. 2006; Nakamoto & Schwartz, 2010). Lebih lanjut, Nakamoto dan Schwartz (2010) mengidentifikasi bahwa antara korban dan pelaku *bullying* keduanya memiliki tingkat *harga diri* yang rendah. Perbedaan antara korban dan pelaku adalah terletak dari dorongan dominasi yang ada dalam diri individual. Studi dari Ketzer dan Katarina (2009) menunjukkan hasil yang menarik, mereka membuktikan bahwa korban dari *bullying* diprediksi memiliki peluang untuk menjadi pelaku. Sehingga perilaku *bullying* ini ibarat bola salju, semakin banyak korban maka akan tumbuh semakin banyak pelaku.

Mendukung pernyataan di atas, Hanurawan (2016) juga menjelaskan bahwa korban merupakan peran yang sangat merasakan dampak negatif yang terjadi akibat perilaku *bullying*. Setidaknya ia memaparkan terdapat 11 dampak yang diterima korban ketika ia mendapat perlakuan *bullying*, yakni: (1) *harga diri* yang menurun (2) suasana hati yang cemas dan cenderung

negatif, (3) kesulitan dalam berkonsentrasi, (4) psikosomatis yang biasanya ditandai dengan sakit perut atau kepala, (5) kesulitan tidur, (6) pola makan terganggu, (7) depresi hingga peningkatan risiko bunuh diri, (8) kecemasan sosial, (9) timbul dendam atau perilaku agresi yang diproyeksikan kepada objek lain, (10) penurunan kemampuan *coping*, (11) penampakan gejala simtom pascatraumatik.

Dari uraian di atas, dapat diambil kesimpulan yang mendasar mengenai dinamika perilaku *bullying*. Faktor rendahnya *harga diri* menjadi faktor yang penting yang membuat perilaku ini terus berkembang. Bahkan rendahnya *harga diri* ini membuat korban memiliki keinginan untuk balas dendam atau bahkan menunjukkan perilaku sebaliknya seperti depresi, munculnya simtom psikologis lainnya hingga merencanakan bunuh diri.

Harga diri dan Terapi Gotong-Royong

Konsep harga diri adalah salah satu variabel yang paling banyak diselidiki di semua bidang penelitian psikologis. Ada banyak bukti empiris yang membuktikan kekuatan harga diri sebagai pondasi dari kesehatan mental (Pullmann & Allik, 2000). Temuan penelitian lainnya menunjukkan bahwa tingkat harga diri yang rendah memainkan peran penting dalam pengembangan depresi klinis (Schmitt & Allik, 2005). Harga diri juga muncul sebagai prediktor kesehatan mental positif (Bagley, Bolitho & Bertrand, 2007). Sehingga penilaian negatif akan harga diri individu ini dapat menjadi gerbang untuk merambah ke berbagai simtom psikologis lainnya. Ditambah lagi, apabila kondisi rendahnya harga diri ini diperkuat dengan perlakuan *bullying* yang kontinu dan terus-menerus. Hal ini lah yang menurut Klomek, Sourander dan Gould (2011) dapat membuat korban mencoba melakukan tindakan bunuh diri. Untuk itu, penanganan psikoterapi bagi korban *bullying* yang pada hakikatnya memiliki tingkat *harga diri* yang rendah akan sangat berguna bagi kemampuan adaptif korban selanjutnya.

Dalam upaya untuk meningkatkan harga diri, maka perlu diketahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat harga diri. Menurut Litt, Cuskey dan Rosenberg (1982) tingkat harga diri individu

dapat dipengaruhi oleh interaksi sosial dan dukungan sosial dari lingkungannya serta oleh sejumlah penghargaan, penerimaan dan perhatian orang lain yang diterimanya. Selain itu, Marigold et al (2014) menyatakan bahwa program komunitas yang dapat melayani kebutuhan akan dukungan sosial dalam komunitas tersebut akan meningkatkan harga diri bagi individu yang mengalami penurunan harga diri disertai gejala psikologis lainnya. Sehingga psikoterapi yang efektif dalam meningkatkan harga diri diperlukan adanya nilai-nilai yang antar sesama anggotanya mampu memberi penghargaan satu dengan yang lainnya. Dalam hal ini, konsep terapi gotong-royong akan ditawarkan peneliti untuk membantu korban *bullying* meningkatkan harga dirinya.

Gagasan mengenai terapi gotong-royong ini muncul dikarenakan pandangan teologis, warisan sosiologis atau *indigenous* Indonesia serta dikuatkan oleh bukti-bukti ilmiah serta yang memandang interaksi sosial menjadi variabel penting dalam meningkatkan kesehatan mental serta proses penyembuhan pasien-pasien dengan gejala psikologis (Aristoteles & Jowett, 1970; Adler, 1979; Dimeff & Linehan, 2001; Zimmerman, 1999). Dalam Agama Islam terdapat banyak ayat Al-qur'an yang menganjurkan umat manusia untuk berinteraksi serta saling tolong menolong dalam kebaikan (e.g. Qs. Al-Imran: 64; Qs. Al-Maidah: 2; Qs. Al-Maidah: 48; Qs. Al-Hujurat: 12). Ayat-ayat tersebut yang menerangkan tentang faedah dan pentingnya interaksi sosial, saling tolong-menolong dalam kebaikan, saling mengenal serta menjalin ukhuwah dalam hidup bermasyarakat. Al-qur'an telah menghimbau bahwa rasa ukhuwah dan persaudaran mengandung banyak manfaat bagi kehidupan umat manusia.

Sedangkan, bukti-bukti ilmiah banyak menguatkan bahwa interaksi sosial merupakan kunci daripada kesehatan mental. Seperti pandangan terapi DBT (*Dialectical Behavioral Therapy*) oleh Dimeff dan Linehan (2001) yang memasukan unsur interaksi sosial ke dalam suatu sesi dalam terapi. Ia memandang bahwa melatih pasien untuk dapat menciptakan hubungan sosial yang efektif akan meningkatkan *harga diri* di dalam

lingkungan sosialnya. Pandangan serupa juga dikemukakan oleh (Halabi, 2015) yang menyatakan bahwa pemberian dukungan sosial di lingkungan pasien tinggal akan mempercepat proses penyembuhannya. Selanjutnya, Zimerman (1990) melalui intervensi komunitasnya mendesain program keterlibatan komunitas dalam menciptakan masyarakat yang sehat mental. Senada dengan itu, Karmiyati (2015) menyatakan bahwa masyarakat Jawa sudah seyogyanya mengenal konsep dukungan sosial. Hal ini berlandaskan bahwa yang menjadi tolak ukur kesuksesan di hari tua bagi masyarakat Jawa adalah memiliki istri dan anak yang utuh dan saling mendukung serta mampu menjalani aktivitas sosial di komunitasnya. Sehingga, dukungan sosial sangat berpengaruh dalam konsep adaptif bagi masyarakat Jawa.

Untuk mengembangkan konsep gotong-royong ini, maka diperlukan kajian tentang isu budaya dan kultural pada masyarakat Indonesia. Seperti diketahui bahwa beberapa fenomena terdahulu terdapat tindakan *bullying* oleh etnis atau agama minoritas di Indonesia, seperti etnis Tionghoa yang kerap mendapat perlakuan *bullying* baik secara langsung maupun melalui *cyber* atau internet. Hanurawan (2016) menyarankan agar siswa dapat diberikan muatan tentang pemahaman perspektif akan perbedaan individual, kultural dan sosial guna lebih menambah harmonisasi dan mencegah terjadinya kericuhan dan prasangka negatif kepada individu atau kelompok lain. Prasangka negatif ini pada akhirnya membawa individu yang bersangkutan untuk melakukan tindakan *bullying*. (Tolsmaa., Deurzen., Starkc & Veenstra, 2012; Sims-Schouten & Cowie, 2016; Kosic., Mannetti & Livi, 2014). Menurut Hanurawan (2016) prasangka negatif tentang perbedaan etnis, jenis kelamin, ras, agama ataupun perbedaan individual lainnya merupakan isu yang dapat menjadi kericuhan di Indonesia. Selain itu, Falk dan Heine (2015) juga telah membuktikan bahwa pemahaman akan nilai-nilai perbedaan kultural sangat berguna bagi peningkatan *harga diri*. Menjawab tantangan tersebut, maka nilai-nilai tentang pemahaman perbedaan tersebut akan sangat berguna dan bermanfaat jika diinternalisasikan dalam ruang lingkup terapi. Karena pada prinsipnya, aktivitas gotong-royong tidak akan berjalan apabila antar individu yang

menjalankannya masih memiliki prasangka negatif. Sebaliknya aktivitas gotong-royong akan efektif apabila terjadi kohesifitas dan rasa kebersamaan yang tinggi, tanpa prasangka tertentu antar sesama anggota yang menjalaninya (Bowen, 1986).

Dari studi-studi tersebut, peneliti berkesimpulan bahwa suatu intervensi psikologis bagi pasien, khususnya dalam meningkatkan harga diri tidak bisa hanya dilakukan dengan pendekatan individual, tetapi juga dibarengi dengan program yang terdapat unsur interaksi sosial. Lebih lanjut, Indonesia memiliki konsep interaksi sosial dalam kebudayaannya yang telah diterapkan sebagai asas dan etos kerja, yakni gotong-royong.

Gotong-royong merupakan konsep yang asli dari budaya Indonesia. Setidaknya sejak kemerdekaan pada tahun 1945, gagasan tentang interaksi sosial sebagai sesuatu yang kolektif, konsensual, dan kooperatif telah menjadi dasar ideologis untuk dapat diterapkan di dalam kehidupan bermasyarakat di Indonesia. Menurut asal kata, gotong-royong berasal dari kata gotong yang berarti “bekerja”, dan royong yang berarti “bersama” (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Sedangkan Koentjaraningrat (1997) memaparkan bahwa gotong-royong adalah kerjasama di antara anggota-anggota suatu komunitas.

Selanjutnya Koentjaraningrat (1997) membagi dua jenis gotong-royong, yaitu gotong-royong tolong-menolong dan gotong-royong kerja bakti. Kegiatan gotong-royong tolong-menolong terjadi pada aktivitas pertanian, kegiatan sekitar rumah tangga, kegiatan pesta, kegiatan perayaan, dan pada peristiwa bencana atau kematian. Sedangkan kegiatan gotong-royong kerja bakti biasanya dilakukan untuk mengerjakan sesuatu hal yang sifatnya untuk kepentingan umum, yang dibedakan antara gotong-royong atas inisiatif warga dengan gotong-royong yang dipaksakan. Misalnya gotong-royong membangun jalan, jembatan, membangun gedung balai pertemuan warga dan lain sebagainya. Lebih lanjut, menurutnya kedua jenis gotong-royong tersebut mengutamakan prinsip resiprositas, yakni

merupakan sebuah gagasan yang sederhana, bahwa orang harus membantu mereka yang pernah membantunya atau setidaknya jangan merugikannya. Lebih khusus lagi, prinsip itu mengandung arti bahwa satu hadiah atau jasa yang diterima menciptakan bagi si penerima satu kewajiban timbal balik untuk membalas dengan hadiah atau jasa dengan nilai yang setidaknya sebanding di kemudian hari (Julaikha & Bahri, 2014)

Sedangkan menurut Bowen (1986) gotong-royong memiliki 3 dimensi utama, (1) koperasi (koperasi, secara konstitusional menjadi basis ekonomi); (2) Musyawarah (konsensus secara teknis dasar pembuatan keputusan legislatif); Dan, (3) adalah aktivitas kolektif dimana menjadi ideologi dalam kehidupan masyarakat khususnya di pedesaan, artinya individu yang terlibat di dalamnya lebih mendahulukan kepentingan kelompok dibandingkan kepentingan diri sendiri (*group emphaties*). Masing-masing persyaratan ini berkaitan dengan kewajiban individu terhadap masyarakat, kepatutan kekuasaan, dan hubungan otoritas negara dengan struktur sosial dan politik tradisional.

Dalam aktivitas gotong-royong terjadi hubungan sosial yang menggambarkan proses kedinamisan namun tetap harmonis. Hal ini menunjukkan terjadinya proses pertukaran timbal balik antara anggota kelompok dan pemimpinnya sehingga antara satu dengan yang lainnya saling bersinergi dan termotivasi oleh etos umum tentang tidak mementingkan diri sendiri dan perhatian terhadap kebaikan bersama. Istilah ini sesuai dengan gagasan asli tentang kewajiban moral dan penggantian timbal balik secara umum. Gotong royong dalam arti sempit bisa dijadikan kegiatan sosial kolektif. Tapi makna terdalam dari gotong royong dapat dijelaskan sebagai filosofi kehidupan yang membawa kehidupan kolektif adalah bagian yang terpenting dalam interaksi sosial bermasyarakat (Julaikha & Bahri, 2014).

Psikoterapi kelompok ini dikemas dengan nilai-nilai yang saling mendukung berkesesuaian dengan tradisi sosial masyarakat Jawa. Dalam hal

ini, Karmiyati (2015) menyatakan bahwa dalam tradisi sosial kultural masyarakat Jawa mengandung persepsi untuk mendapatkan dukungan yang sangat tinggi. Bahkan, keberhasilan dan kesuksesan di hari tua bagi masyarakat petani di Jawa dipersepsikan dengan kemampuan ia dalam membina hubungan baik terhadap istri serta anaknya juga mendapatkan dukungan timbal balik yang hangat sehingga ia mampu produktif dan adaptif di dalam lingkungan sosial. Berkaitan dengan itu, untuk menghindari berbagai gejala dan permasalahan psikologis lainnya, masyarakat Jawa lebih melihat efek ranah sosial, dalam hal ini tidak adanya dukungan sosial. Contohnya, seorang anak yang mendapatkan perlakuan *bullying* cenderung mempersepsikan bahwa ia tidak memiliki teman dan tidak dihargai oleh lingkungan sosial. Hal inilah yang kemudian peneliti tambahkan ke dalam unsur terapiutiki, di mana antar sesama anggota akan memiliki persepsi yang sama untuk saling mendukung antar satu dengan yang lainnya

Sehingga, konsep daripada terapi gotong-royong adalah menginternalisasi nilai-nilai kolektif gotong-royong (Bowen, 1986; Koentjoroningrat, 1997), pemahaman akan perbedaan perspektif (Hanurawan, 2016) serta dukungan sosial dalam kebudayaan Jawa (Karmiyati, 2015) ke dalam suatu ruang lingkup terapi. Artinya bahwa terapis menginternalisasi kepada subjek tentang prinsip-prinsip gotong-royong sebagai landasan berbuat selama proses terapi berlangsung. Secara sederhana, dalam proses terapi kelompok tersebut terapis menghadirkan suasana gotong-royong di dalamnya.

Dalam mengemas gotong-royong menjadi sebuah terapi psikologis, maka harus didasarkan pada prinsip-prinsip psikoterapi itu sendiri. Menurut Rappoport (1997) pelaksanaan psikoterapi setidaknya harus memenuhi 4 prinsip. Pertama adalah *goal*, kedua adalah *obstacles*, ketiga adalah *test* dan keempat adalah *insight*.

Goal merupakan tujuan yang mengarah kepada perubahan perilaku atau situasi mental yang sehat dari subjek, konkret, terukur dapat dicapai

serta realitis. Dalam menentukan tujuan, seorang psikoterapis haruslah melihat dari sudut pandang subjek bukan sesuai dengan pemahaman yang di dapat olehnya. Oleh sebab itu, di awal menentukan tujuan, seorang psikoterapis haruslah mengkomunikasikan serta mendiskusikannya kepada subjek mengenai tujuan awal pelaksanaan sesi dalam psikoterapi (Rappoport, 1997).

Prinsip yang ke-dua menurut Rappoport (1997) adalah *obstacles*. Menurutny, terbagi ke dalam dua bagian. Pertama adalah *key trauma* dan kedua adalah *pathogenic adaptation*. *Key trauma* adalah trauma utama yang merupakan serangkaian peristiwa yang sangat penting dalam kehidupan subjek sehingga ia mengalami kondisi mental yang tidak sehat. Pada tahapan ini, psikoterapis harus menggali dan mencari tahu lebih dalam mengenai *key trauma* yang di alami oleh subjek. Yang kedua adalah *pathogenic adaptation*, adalah cara subjek mengakomodasi bahaya interpersonal yang hadir dalam hidupnya, seperti akibat yang ditunjukkan oleh *key trauma*. Artinya, perilaku-perilaku adaptasi subjek yang patogenik atau merujuk kepada kondisi mental yang tidak sehat dalam diri subjek. Di sini adalah tugas seorang psikoterapis untuk mencari tahu reaksi atau pola-pola *pathogenic adaptation* yang dilakukan subjek, sehingga kemudian psikoterapis dapat membuat psikogenesa subjek secara komperhensif.

Prinsip psikoterapi yang ke-tiga menurut Rappoport (1997) adalah *test*, yang artinya subjek dilakukan penilaian untuk melihat sejauh mana ia menggunakan *pathogenic adaptation* serta untuk menilai seberapa amannya untuk membuang adaptasi ini. Subjek sudah terbiasa untuk berperilaku maladaptif (biasanya tidak sadar), maka dari itu diperlukan pengetesan untuk merancang perilaku yang lebih adaptif. Dalam prinsip ini, terjadi dua proses psikoterapi, pertama adalah *patient behavior* dan kedua adalah *therapist response*. Di sini maksudnya dalam melakukan *testing* pada konteks wawancara klinis, seorang psikoterapis harus menguasai teknik-teknik psikoterapis seperti konfrontasi, *reframing*, *probing*, *mirroring*, *reflecting*, *summarize*, *paraphrase*. Ketika terapis tepat mengeluarkan suatu

teknik tertentu maka proses *testing* akan berjalan dengan lancar tanpa adanya penurunan motivasi atau resistensi dalam diri subjek. Jadi, ketika subjek mengungkapkan mengenai perilakunya (*patient behavior*), psikoterapis haruslah merespon dengan tepat dan sesuai agar pasien tidak merasa dijustifikasi atau menjadi tidak nyaman. Sehingga, proses ini dinilai lancar ketika terjadinya proses transferensi yang positif atau subjek merasa mendapatkan energi atau dukungan empati yang cukup baik dari psikoterapisnya serta terhindar dari *countertransferensi*.

Prinsip yang ke-empat atau yang terakhir adalah *insight*. Dalam psikoterapi, subjek diajak untuk dapat memperoleh insight oleh dirinya sendiri. *Insight* terjadi saat seseorang merasa aman ketika ia memilikinya. Seseorang tidak memiliki *insight* mengenai permasalahannya dikarenakan orang tersebut yakin bahwa *insight* itu akan mengancam dirinya ataupun individu lain yang ada dalam hidupnya (*significant others*). Ketika seorang psikoterapis mendiskusikan dengan subjek tentang *pathogenic adaptation* dengan dialaminya maka perlahan secara tidak sadar subjek akan menyadari permasalahan psikologisnya, yaitu memiliki *insight* kesadaran (sesuai dengan perkembangan kognitifnya). Subjek yang memiliki insight akan memacu ia untuk berperilaku sehat, karena ia sadar bahwa *pathogenic adaptation* yang ia gunakan itu tidak aman untuk dipertahankan.

Selanjutnya, untuk mengukur keefektifan terapi gotong-royong maka *harga diri* akan digunakan sebagai target pengukuran dalam melihat keberhasilan dari proses terapi yang digunakan bagi korban *bullying*. Mengingat dalam berbagai literatur telah membuktikan bahwa aspek penting yang mengakibatkan munculnya gejala-gejala psikologis lainnya pada korban *bullying* adalah rendahnya *harga diri* dalam diri korban (Battle, 1978; Hong, et al, 2013; Kodish, et al, 2016).

HIPOTESIS

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

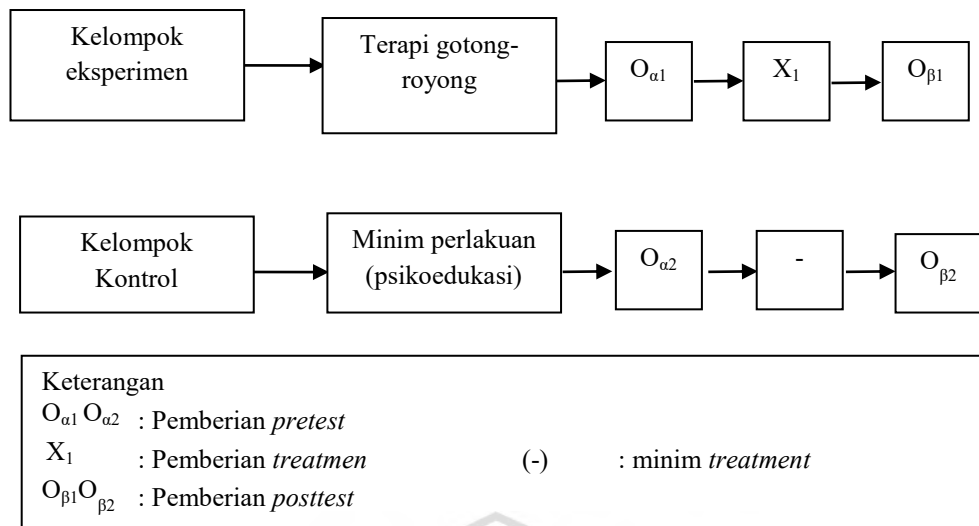
1. Terapi kelompok gotong royong dapat dijadikan model terapi dalam menangani anak korban *bullying*.

2. Terapi kelompok gotong-royong efektif dalam meningkatkan *harga diri* pada remaja korban *bullying*.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian *research and development* (R&D). Artinya bahwa, penelitian ini bertujuan untuk menghasilkan produk tertentu, dan menguji keektifan produk tersebut. Menurut Borg dan Gall (1983) untuk dapat menghasilkan produk tertentu itu maka harus menggunakan penelitian yang bersifat analisis kebutuhan (digunakan metode survey atau kualitatif) dan untuk menguji keefektifan produk tersebut supaya dapat berfungsi di masyarakat luas, maka diperlukan penelitian untuk menguji keektifan produk tersebut (digunakan metode eksperimen). Pengujian efektifitas produk menggunakan desain eksperimen *pretest-posttest kontrol group design*. Pada desain ini subjek dibagi menjadi dua kelompok, yakni kelompok pertama merupakan kelompok eksperimen yang akan menjalani psikoterapi kelompok gotong-royong dan kelompok kedua merupakan kelompok kontrol yang hanya diberikan psikoedukasi terkait permasalahan *bullying*. Tujuannya adalah untuk mengetahui perbandingan efektivitas terapi gotong-royong. Pengukuran variabel terikat, yakni harga diri, dilakukan pada saat sebelum dilakukan sesi terapi dan sesudah sesi terminasi. Selain itu, untuk melihat keajegan terapi dua minggu pasca intervensi, peneliti juga melakukan follow up dengan mengukur kembali tingkat harga diri pada setiap subjek.



Gambar 1. Kelompok penelitian

Pengambilan subjek dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel secara sengaja sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan. Kriteria subjek meliputi: (1) Subjek laki-laki ataupun perempuan yang tengah menjadi korban *bullying*, (2) Subjek kategori remaja berusia 15-18 tahun, (3) subjek tidak sedang menjalani terapi psikologi lainnya yang bertujuan untuk meningkatkan *harga diri* akibat menjadi korban *bullying*, (4) subjek dapat berkomunikasi agar mampu kooperatif selama proses penelitian, (5) Berdasarkan *screening* menggunakan skala RSES, subjek memiliki tingkat *harga diri* pada tingkat 1-4, (6) subjek bersedia mengikuti terapi gotong-royong dengan menandatangani *informed consent* dari terapis. Sejumlah 21 subjek mengikuti penelitian ini yang dibagi menjadi tiga kelompok, sehingga setiap kelompok terdiri dari tujuh orang subjek. Pembagian kelompok tersebut dilakukan secara acak. Menurut Blaikie (2009) kelebihan dari pembagian kelompok eksperimen dan kelompok kontrol secara acak adalah variasi kelompok akan tersebar dengan merata di tiap kelompok. Pengambilan sample tersebut dilakukan di salah satu Sekolah Menengah Pertama (SMP) berbasis pesantren di daerah Cirebon. Alasan mengambil sampel di sekolah tersebut lantaran banyak korban *bullying* namun mereka jauh dari orangtuanya. Sehingga meskipun

ia tidak tinggal bersama orangtuanya, namun dengan mengikuti terapi ini diharapkan dapat meningkatkan harga dirinya.

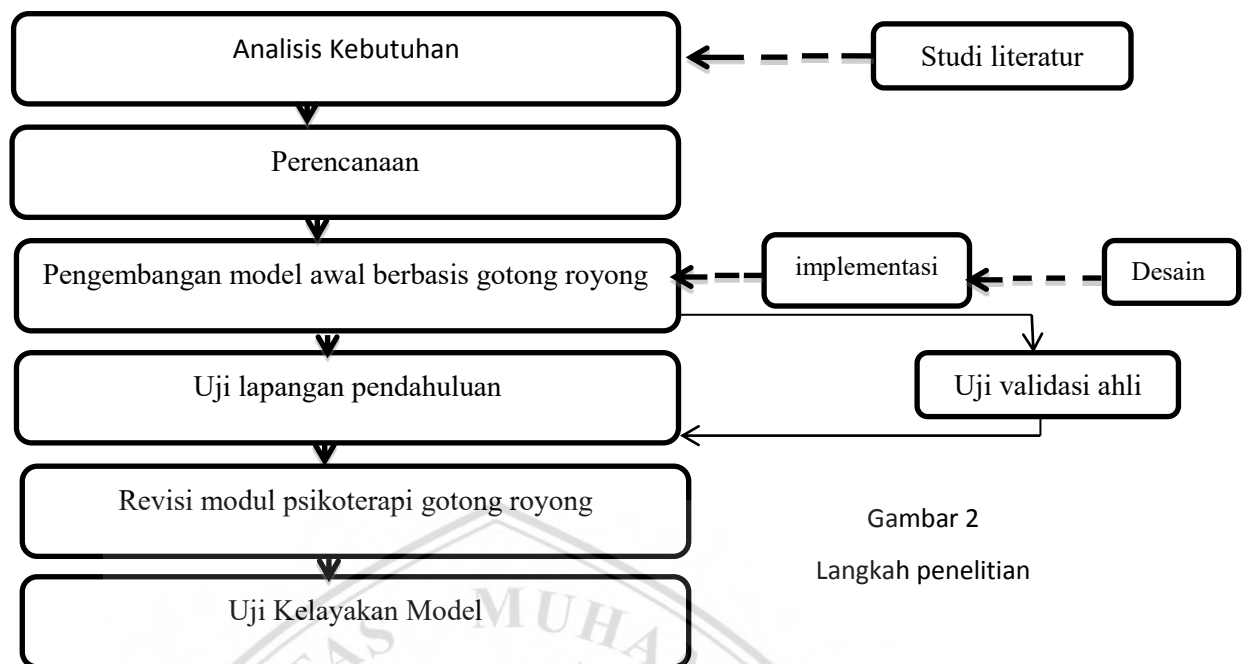
Variabel dan Instrumen Penelitian

Variabel dapat didefinisikan sebagai aspek teori yang dapat bervariasi atau berubah sebagai bagian dari interaksi dalam teori. Dengan kata lain, variabel adalah sesuatu yang dapat mempengaruhi atau mengubah hasil suatu penelitian. Setiap penelitian memiliki variabel seperti ini diperlukan untuk memahami perbedaan (Kerlinger & Lee, 2000). Instrumen untuk melakukan seleksi terhadap responden dalam penelitian ini adalah skala *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES). Yakni skala yang digunakan dalam mengukur tingkat *harga diri* pada remaja. Skala ini terdiri dari 10 aitem. Dalam setiap aitem berisi pernyataan tentang evaluasi diri dengan 5 pilihan jawaban atau disebut juga dengan skala likert, lima pilihan jawaban itu adalah, sangat setuju, setuju, netral, tidak setuju, dan sangat tidak setuju dari rentang 1-5. Skala ini disusun berdasarkan sikap dan persepsi individu mengenai evaluasi rasa keberhargaan diri, terdiri dari 2 dimensi, yakni dimensi persepsi *positive* dan dimensi persepsi *negative*.

Skala RSES merupakan skala yang mengukur tingkat harga diri yang telah diadaptasi di berbagai Negara dan budaya (Corwyn, 2000; Fanti & Henrich, 2015; Hyland, Boduszek, Dhingra, Shevlin, & Egan, 2014). Dari hasil adaptasi tersebut menunjukkan bahwa angka validitas dan realibilitas skala *harga diri* signifikan. Maka daripada itu, pengukuran tingkat harga diri akan dilakukan dengan mengadaptasi skala harga diri yang dapat dipahami dengan subjek penelitian.

Prosedur penelitian

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *research and development*. Sehingga dalam melakukan pengembangan model intervensi psikologis, peneliti melakukan tujuh prosedur yang dapat dilihat pada gambar 3.1:



Gambar 2
Langkah penelitian

1. Analisis kebutuhan

Langkah pertama adalah analisis kebutuhan. Langkah ini didasarkan kepada pertanyaan (1) mengapa dibutuhkan model psikoterapi terapi terbaru untuk meningkatkan *harga diri* remaja korban *bullying*? (2) Apakah model terbaru memiliki nilai parsimonial ilmu atau kepraktisan dibandingkan model lama? (3) apa yang perlu dikembangkan dari model intervensi psikologis yang lama? (4) Apakah model produk terbaru dapat digunakan dalam jangka waktu yang lama?. Dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut, peneliti melakukan studi literatur dan wawancara di lapangan dengan *stake holder* yang terlibat seperti guru bimbingan konseling, psikolog dan pakar di bidang *bullying*, kepala sekolah, pelaku *bullying* dan korban *bullying*.

2. Perencanaan

Setelah peneliti mengkaji literatur dan melakukan wawancara kepada *stake holder* yang terlibat guna membahas analisis kebutuhan, langkah selanjutnya adalah membuat perencanaan. Dalam melakukan perencanaan, terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan, diantaranya, merumuskan materi psikoterapi, rencana melakukan langkah psikoterapi

serta menentukan instrument validasi. Setelah itu peneliti menyiapkan nama para ahli yang akan menguji model ini serta sampel penelitian yang akan dijadikan subjek penelitian.

3. Pengembangan model pendahuluan

Setelah langkah perencanaan selesai, maka langkah selanjutnya adalah mengembangkan modul pendahuluan. Pengembangan model pendahuluan bertujuan untuk merencanakan implementasi produk dan membuat desain modul. Pengembangan modul ini dilakukan dengan beberapa langkah. Langkah pertama adalah dengan menentukan jumlah sesi terapi yang dapat menginternalisasikan prinsip-prinsip gotong-royong dan psikoterapi itu sendiri. Langkah kedua, peneliti menentukan indikator keberhasilan setiap sesi terapi. Kemudian langkah terakhir adalah peneliti merumuskan langkah-langkah strategis dalam melaksanakan psikoterapi gotong-royong tiap sesinya.

4. Uji lapangan pendahuluan (*pilot studi*)

Uji lapangan pendahuluan dilakukan dengan melakukan *pilot studi*. Pada langkah ini, peneliti mencoba menerapkan model yang bertujuan apakah model ini dapat dilakukan secara praksis, dalam hal ini juga peneliti menilai apakah model yang baru baik secara rasional maupun berdasarkan analisis statistik akan lebih efektif dari yang lama atau tidak. Dikatakan secara rasional, karena validasi disini masih bersifat penilaian berdasarkan pemikiran rasional subjektifitas dari peneliti.

5. Validasi ahli

Validasi produk dapat dilakukan dengan cara menghadirkan beberapa pakar atau tenaga ahli yang sudah berpengalaman untuk menilai produk baru yang dirancang tersebut. Setiap pakar diminta untuk menilai desain tersebut, sehingga selanjutnya dapat diketahui kelemahan dan kekuatannya. Validasi desain dapat dilakukan dalam forum diskusi. Sebelum diskusi peneliti mempresentasikan proses penelitian sampai ditemukan desain tersebut, berikut keunggulannya.

Dalam hal ini, validasi ahli dilakukan oleh empat orang ahli. Empat ahli merupakan akademisi di bidang psikologi dengan pendidikan terakhir

S-3 (Doktor), sedangkan satu ahli merupakan praktisi psikologi, psikolog di salah satu rumah sakit jiwa di Surabaya. Instrumen validasi ahli berbentuk *Cross Validation Rule* (CVR) dimana skor 1-2 bernilai validitasnya buruk, skor 3 bernilai validitas cukup namun perlu diperbaiki sedangkan skor 4-5 bernilai validitas baik dan layak diimplementasikan. Kemudian, hasil dari CVR tersebut peneliti input ke dalam program *excel*, di mana untuk skor 3-5 diberi nilai 1 sedangkan untuk skor 1-2 diberi nilai 0. Nilai 1 berarti validasinya baik, sedangkan nilai 0 merupakan validasinya buruk yang artinya aspek dari terapi gotong-royong tersebut tidak relevan dan harus diperbaiki.

6. Revisi desain terapi gotong royong

Setelah desain produk divalidasi melalui diskusi dengan pakar dan para ahli lainnya, maka akan dapat diketahui kelemahannya. Kelemahan tersebut selanjutnya dicoba untuk dikurangi dengan cara memperbaiki desain. Maka pada tahap ini, peneliti melakukan revisi produk berdasarkan saran-saran dari pakar ahli.

7. Uji lapangan utama

Langkah selanjutnya adalah uji coba yang lebih luas. Uji coba ini dilakukan dengan sampel korban. Anggota kelompok diseleksi dengan beberapa kriteria. Kriteria pertama adalah setiap anggota kelompok sedang mendapatkan perlakuan *bullying* di sekolah. Kriteria kedua, setiap anggota kelompok memiliki tingkat *harga diri* yang rendah, yang berada pada skala 1-4 RSES. Pengujian produk dilakukan dengan tiga kelompok sampel, yaitu terdiri dari dua kelompok eksperimen dan satu kelompok kontrol. Desain penelitian yang digunakan adalah "*pretest-posttest control group design*".

Setelah selesai eksperimen dan pemberian post tes, diadakan analisis statistik uji perbedaan. Uji perbedaan yang dihitung adalah antara hasil pretest dengan posttest pada kelompok eksperimen, dan pada kelompok kontrol, uji perbedaan pretest antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, post test antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol, dan antara perolehan (*gain*) kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol. Produk yang dihasilkan disosialisasikan ke sekolah-

sekolah untuk diterapkan. Rancangan penelitian yang digunakan adalah *two group comparison pretest-posttest design*. Di dalam design ini observasi dilakukan sebanyak 2 kali yaitu sebelum dilakukan perlakuan dan sesudah dilakukan perlakuan.

Analisa data

Jenis data dalam penelitian ini adalah data non-parametrik artinya bahwa sebaran data tidak berdistribusi normal. Maka dari itu analisis data tidak menggunakan *T-test* melainkan *U-test*. Adapun langkah-langkah yang dilakukan pada penelitian ini bersumber dari Widhiarso (2011) antara lain:

1. Uji homogenitas

Penelitian ini menggunakan uji homogenitas varians yang dilakukan dengan menggunakan *levene test*. Uji homogenitas yang dipakai bertujuan untuk mengetahui homogenitas varians masing-masing kelompok yang dibandingkan baik pada terapi kelompok gotong-royong, maupun psikoterapi model lama. Hasil dari *levene's test* menunjukkan bahwa data dari ketiga kelompok penelitian memiliki nilai varian yang sama ($p = 0,16 > 0,05$) atau berada dalam kondisi yang sama sebelum diberikan perlakuan penelitian.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis menggunakan uji statistik non-parametrik menggunakan *Mann-Whitney Test* dan *Kruskal-Wallis* yang bertujuan untuk menguji perbedaan antara dua kelompok eksperimen dan satu kelompok kontrol (Widhiarso, 2011). Dalam proses ini, peneliti menggunakan program SPSS versi 16.0 *for windows*.

Metode analisis *Mann Whitney U Test* dan *Kruskal-Wallis* digunakan untuk melihat apakah perbedaan median antara kelompok gotong-royong, SST dan kontrol tersebut bermakna atau tidak. Perbedaannya, uji *Mann Whitney U Test* digunakan untuk membandingkan tiap dua kelompok dan uji *Kruskal-wallis* digunakan untuk menguji ketiga kelompok sekaligus. Uji ini tidak hanya menguji perbedaan Median, melainkan juga menguji Mean. Hal tersebut dikarenakan dalam berbagai

kasus, Median kedua kelompok bisa saja sama, tetapi nilai P Value hasilnya kecil yaitu $< 0,05$ yang berarti ada perbedaan. Penyebabnya adalah karena Mean kedua kelompok tersebut berbeda secara nyata (Widhiarso, 2011).

HASIL PENELITIAN

Temuan Penelitian

Hasil penelitian ini berupa hasil pengembangan dari terapi gotong-royong dan pengujian efektifitasnya secara statistik. Dalam melakukan pengembangan terapi gotong-royong, peneliti menemukan:

1. Peneliti mengembangkan konsep terapi gotong-royong berdasarkan analisis kebutuhan yang bersumber dari studi literatur dan wawancara dengan *stake holder* terkait *bullying*. Hasilnya peneliti mengembangkan program intervensi berbasis multisistem, yakni program yang mampu mengintegrasikan pendekatan berbasis terapi psikologis serta pendekatan berbasis komunitas sekolah bagi siswa korban *bullying*. Ide dari gagasan tersebut dapat dilihat pada gambar



Gambar 3. Analisis kebutuhan Terapi Gotong-royong

2. Peneliti mengembangkan komponen-komponen model terapi gotong-royong antara lain, pertama adalah nilai musyawarah mufakat, koporasi dan kerja kolektif (Bowen, 1986). kedua adalah nilai dukungan sosial yang menciptakan *group emphaties* (Karmiyati, 2007), ketiga adalah nilai pemahaman akan perbedaan (Hanurawan, 2016), keempat adalah nilai-nilai tolong-menolong, kerja bakti dan karya bersama (Koentjoroningrat, 1997). kelima merupakan prinsip-prinsip terapi psikologis yakni *goal*, *obstacle*, *test* dan *insight* (Rappoport, 1997). keenam, terapi ini menggunakan

pendekatan *self efficacy* Bandura (2008) dalam upaya perubahan perilaku harga diri korban *bullying*. Dan ketujuh, terapi ini menyediakan layanan interaksi sosial yang bertujuan untuk meningkatkan harga diri anggotanya (Marigold, 2014). Komponen-komponen modul tersebut dapat dilihat dalam gambar 3.



Gambar 4. Komponen Modul

3. Peneliti mengembangkan terapi kelompok gotong-royong terdiri dari 8 sesi yakni (1) pengenalan, (2) penggalian masalah, (3) kohesifitas kelompok, (4) musyawarah kelompok, (5) diskusi kebutuhan kelompok, (6) pemberian tantangan, (7) diskusi tentang *insight* dan (8) membuat rancangan project.
4. Dari hasil uji validasi ahli, pengembangan produk terapi gotong-royong dinilai valid dan layak diuji lapangan oleh ahli.
5. Peneliti melakukan uji pendahuluan modul (*pilot studi*) dengan menguji efektifitas terapi secara observasional. Hasilnya menunjukkan bahwa model terapi gotong-royong dapat meningkatkan fungsi psikologis korban *bullying*. khususnya, fungsi sosial, emosional, kognitif dan perilaku subjek. Dari fungsi sosial, subjek menjadi lebih terbuka terhadap lingkungan sosialnya, mudah bergaul serta menjalani ekstra kurikuler dengan rajin sesuai dengan pengembangan bakat dan minatnya di sekolah. Sementara itu, perkembangan fungsi emosional terlihat bahwa setelah melakukan

sesi terapi subjek-subjek menjadi lebih bersamangat dan menghindari perasaan menyalahkan kondisi dirinya. Selanjutnya dari fungsi perkembangan kognitif, para subjek mampu berpikir positif terhadap dirinya, mereka menyadari kelebihan dirinya dan cenderung tidak menyalahkan keadaan dirinya. Persepsi ia sebagai korban *bullying* juga sudah hilang dari pikiran subjek. Dan yang terakhir dari fungsi perkembangan psikomotorik atau perilaku menunjukkan bahwa para subjek sudah tidak ada yang yang menyakiti dirinya.

6. Model *final* dari terapi gotong-royong berdasarkan diskusi dengan ahli dikembangkan teknik-teknik dalam setiap sesi yang menitikberatkan pada pengerjaan secara bersama-sama terkait proyek dan karya dari klien sesuai dengan prinsip gotong-royong serta prinsip perubahan dari paradigma *self efficacy* Bandura.
7. Pengujian keefektifan terapi gotong-royong dilakukan dengan metode non-parametrik melalui teknik *Mann-Whitney* dan *Wilcoxon*. Hasilnya menunjukkan bahwa terapi gotong-royong efektif dalam meningkatkan harga diri remaja korban *bullying*.

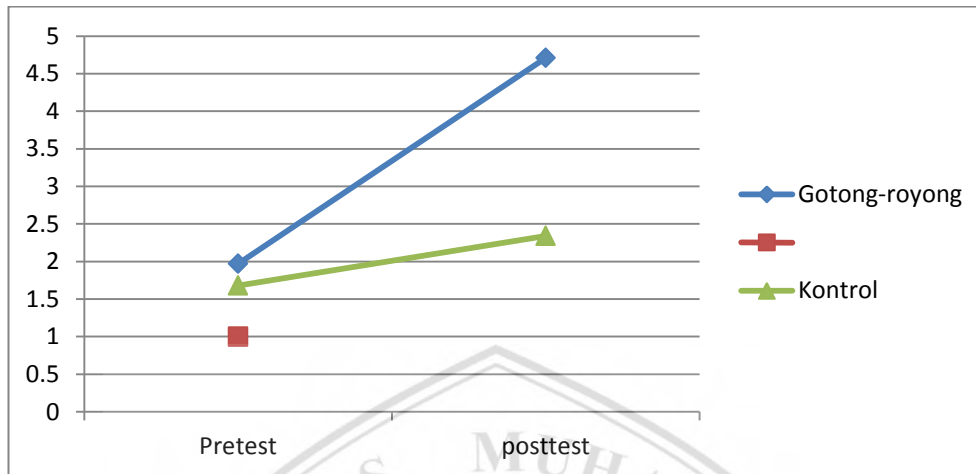
Hasil Analisis Statistik

Analisis uji beda *mean* dari eksperimen gotong-royong dan kontrol diketahui bahwa tingkat harga diri pada kelompok gotong-royong sebelum diberikan perlakuan adalah sebesar ($M = 1,9714$ $SD = 0,39461$), mengalami kenaikan tingkat harga diri setelah diberikan perlakuan sebesar ($M = 4,7143$ $SD = 0,27946$). Sementara itu pada kelompok kontrol tingkat harga diri sebesar ($M = 1,6857$ $SD = 0,27946$), dan pada saat diuji kembali sebesar ($M = 2,3429$ $SD = 0,09759$), artinya pada kelompok kontrol skor harga diri subjek tidak mengalami perubahan signifikan. Hasil analisis tersebut dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1. Perbandingan nilai *mean* (SD) *pre-test* dan *post-test*

Kelompok	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
Gotong-royong	1,97 (0,39)	4,71 (0,27)
Kontrol	1,68 (0,27)	2,34 (0,09)

Hasil analisis menunjukkan bahwa terapi gotong-royong efektif dalam meningkatkan harga diri korban *bullying*. Perbandingan nilai *mean pre-test* dan *post-test* dari setiap kelompok juga dilihat pada gambar 5.



Gambar 5. Perbandingan nilai mean antar kelompok

Analisis selanjutnya adalah uji hipotesis menggunakan *Mann-Whitney Test* dan *Wilcoxon* untuk melihat perbandingan signifikansi perlakuan antar dua kelompok sampel. Hasil analisis menunjukkan antara kelompok gotong-royong dengan kelompok kontrol memiliki perbedaan pengaruh yang signifikan ($p = 0,01$). Secara garis besar, uji *Mann-Whitney Test* dan *Wilcoxon* dapat dilihat pada tabel 3:

Tabel 3. Uji perbandingan signifikansi antar dua kelompok

Kelompok	Mann-Whitney Test	Wilcoxon	Assymp sig (two-tailed)
Gotong-royong- Kontrol	0,00	28	0,001

Berdasarkan hasil analisis, hipotesis nul ditolak. Artinya bahwa intervensi gotong-royong terbukti dapat menaikkan tingkat harga diri remaja korban *bullying*.

PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi gotong-royong signifikan dapat meningkatkan harga diri siswa korban *bullying*. Terapi gotong-royong merupakan terapi baru yang dikembangkan peneliti. Alasan yang memperkuat terapi gotong-royong efektif dikarenakan terapi gotong-

royong memiliki komponen yang holistik, komperhensif, integratif dan efektif sesuai dengan sifat parsimonial keilmuan.

Keberhasilan terapi gotong-royong tak lepas dari peran komponen-komponen dari model ini dalam meningkatkan harga diri korban *bullying*. Komponen pertama merupakan pendekatan psikologi yang digunakan dalam model ini. Perspektif yang dijadikan acuan model ini dalam upaya untuk perubahan subjek adalah teori *self efficacy* Bandura (1977). *Self efficacy* adalah keyakinan atau kepercayaan diri individu mengenai kemampuannya untuk mengorganisasi, melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan, menghasilkan sesuatu dan mengimplementasi tindakan untuk mencapai kecakapan tertentu. Konsep *self efficacy* tersebut berhubungan positif dengan konsep harga diri. Bersumber dari penelitian-penelitian sebelumnya membuktikan bahwa semakin tinggi tingkat *self efficacy* dalam diri individu maka akan semakin tinggi pula tingkat harga diri individu tersebut (Judge & Bono, 2001., Krämer & Winter, 2008., Iancu, Bodner & Ben-Zio, 2015., Maddux, 2016).

Dalam konteks terapi gotong-royong, upaya untuk meningkatkan harga diri dilakukan berdasarkan teori *self efficacy* Bandura (1988) yang menyatakan bahwa salah satu cara untuk meningkatkan *self efficacy* adalah dengan metode *self mastery experience*. Metode ini menstimulasi individu agar mampu menguasai suatu kemampuan sehingga ia percaya akan kemampuan dirinya. Menurut Bandura (2008) individu cenderung menganggap dirinya kurang berharga dikarenakan ia jarang melakukan tantangan di luar batas kemampuan dirinya, dengan kata lain individu tersebut selalu melakukan hal-hal yang mudah tanpa tantangan. Sehingga, pada model ini subjek diajak untuk menyelesaikan tantangan yang menyebabkan subjek merasa lebih menghargai dirinya. Komponen terapi gotong-royong yang berisi *self mastery experience* adalah sesi di mana subjek diberi project, mulai dari project kelompok yang ringan seperti kerja bakti dan membuat bangunan landasan telur hingga project individu yang lebih berat seperti membuat *art and craft*, berjualan, mengajak interaksi dan

bermain dengan pelaku *bullying*. Ketika subjek mampu menyelesaikan setiap tantangan maka *self efficacy* subjek meningkat, begitu pula ketika *self efficacy* subjek meningkat maka akan meningkat juga harga diri mereka.

Penggunaan pendekatan Bandura tersebut berkaitan dengan komponen kedua dalam terapi ini, yakni komponen gotong-royong berdasarkan kajian Koentjoroningrat (1993). Menurutnya, gotong-royong setidaknya memiliki tiga kegiatan. Diantaranya yakni, tolong menolong, kerja bakti, proyek dan karya kelompok. Ketiganya tersebut ambil bagian dalam beberapa sesi di terapi ini. Selain itu, ketiga kegiatan tersebut merupakan kegiatan yang memanifestasikan *self mastery*.

Komponen ketiga dari model ini yang mendukung keberhasilan terapi adalah komponen interaksi sosial. Menurut Marigold, Cavallo, Holmes dan Wood (2014) siswa yang diberikan stimulasi saling berinteraksi satu sama lain di sekolahnya, maka secara otomatis harga diri mereka akan meningkat. Terapi gotong-royong memberikan layanan dan stimulasi kepada setiap subjek untuk saling berinteraksi satu dengan yang lainnya. Sistem interaksi yang dibangun di sini bersumber dari nilai-nilai musyawarah, di mana antar anggota kelompok mempraktikkan untuk saling menghargai pendapat temannya. Setiap kegiatan dari sesi pertama hingga sesi akhir terapis selalu mengajak antar sesama anggota kelompok untuk bermusyawarah guna menyelesaikan suatu persoalan atau tantangan tiap sesi. Selain subjek diajak untuk berinteraksi dengan anggota kelompok lain, terapi ini juga menstimulasi subjek untuk menjalin relasi dan interaksi dengan guru, murid lainnya hingga pelaku *bullying* di sekolahnya. Sehingga semakin intensif jumlah interaksi yang dilakukan oleh subjek, maka akan semakin meningkat tingkat harga diri dalam diri subjek tersebut.

Komponen keempat yang memperkuat keberhasilan model ini adalah sistem dukungan sosial antar anggota kelompok sehingga melahirkan *group empathies*. Maksudnya adalah, setiap subjek tentu merasakan stigma sebagai korban, sehingga dengan stigma korban tersebut anggota kelompok memiliki kesadaran untuk saling bergotong-royong dalam menyelesaikan

konflik *bullying* mereka satu dengan yang lainnya. Menurut Karmiyati (2007) sistim dukungan sosial yang terjalin dalam masyarakat Jawa akan meningkatkan persepsi sukses dan harga diri masyarakatnya. Sehingga semakin tinggi dukungan sosial yang terjadi dalam suatu kelompok, maka akan semakin tinggi juga harga diri individu dalam kelompok tersebut. Dalam terapi ini, dibuat sistim dukungan komunitas kelompok, di mana apabila salah satu anggota di luar sesi ada yang diganggu oleh pelaku *bullying*, maka anggota lainnya berusaha menguatkan individu yang diganggu tersebut. Artinya, sistim dukungan sosial tidak hanya terjalin dalam konteks terapi, melainkan hal tersebut juga terjalin setiap saat, khususnya di sekolah. Bahkan sistim dukungan sosial ini juga dapat terjalin via grup media sosial yang memungkinkan setiap anggota untuk saling bertukar ide, gagasan, empati dan permasalahan.

Komponen kelima yang mendukung keberhasilan terapi ini adalah pemberian perspektif akan perbedaan. Menurut Hanurawan (2016) terjadinya tindakan diskriminasi dan *bullying* salah satu disebabkan oleh pemahaman siswa yang minim akan perspektif perbedaan. Sehingga untuk menyelesaikan kasus *bullying* salah satu caranya adalah pemberian perspektif dan wawasan akan perbedaan di antara manusia. Perbedaan tersebut meliputi keterbatasan individu (dalam hal ini berkaitan dengan siswa berkebutuhan khusus), perbedaan bentuk fisik (warna kulit, tinggi badan, berat badan, dll), perbedaan status sosial ekonomi, perbedaan suku, ras dan agama, serta perbedaan karakter kepribadian masing-masing siswa. Untuk itu, dalam konteks terapi gotong-royong setiap anggota kelompok didorong untuk saling menghargai perbedaan-perbedaan dirinya dengan orang lain sehingga ia meyakini perbedaan justru akan memperkuat sistim sosial bukan malah menyebabkan konflik sosial.

Komponen keenam dalam terapi ini adalah pengaplikasian sistim gotong-royong berdasarkan pandangan Bowen (1986). Menurutny, dalam aktivitas gotong-royong haruslah melibatkan aktivitas musyawarah, korporasi dan kolektif. Musyawarah adalah aktivitas diskusi yang

didasarkan pada asas saling menghargai pendapat orang lain. Pelibatan individu dalam aktivitas diskusi dan pengambilan saran ditenggarai mampu meningkatkan harga diri individu tersebut. Berdasarkan penelitian dari Christens dan Peterson (2012) diketahui bahwa siswa yang aktif menyuarakan pendapatnya, baik aktif dalam kelas maupun organisasi intra atau ekstra, memiliki tingkat harga diri yang lebih tinggi dibandingkan siswa yang cenderung pasif di sekolahnya. Dengan kata lain, aktivitas musyawarah di mana di dalamnya terlibat proses mengemukakan pendapat akan mempengaruhi peningkatan harga diri siswa yang melakukannya.

Komponen terakhir dalam model ini yang turut mendukung keberhasilannya dalam meningkatkan harga diri korban *bullying* yakni terapi ini dikemas dengan menggunakan prinsip-prinsip terapi psikologis berdasarkan pendapat Rappoport (1997). Menurutnya suatu intervensi dikatakan terapi psikologis apabila dalam setiap sesinya memuat empat prinsip, *goal* atau tujuan yang jelas. Terapi gotong-royong memiliki tujuan yang jelas yakni meningkatkan harga diri korban *bullying* sehingga setiap sesi dalam terapi ini dapat menggambarkan tujuan tersebut. Kedua dalam terapi psikologis psikoterapis harus menggali *obstacles* atau hambatan dalam diri klien, atau dalam bahasa yang lain disebut dinamika psikologis atau psikogene. Ketiga terapis mampu memahami hambatan kliennya maka ia juga akan mudah menyelesaikan permasalahan kliennya tersebut. Ketiga dalam terapi psikologis harus terjadi proses *test*, artinya mengecek pola perilaku klien sebelumnya dan menguji bentuk perilaku baru yang efektif diterapkan dalam kehidupan klien dan terakhir dalam terapi psikologis harus memperoleh *insight* yang muncul dalam diri klien. Keempat prinsip terapi psikologis tersebut termanifestasi dalam sesi di terapi ini.

Selanjutnya, keberhasilan model ini juga dipengaruhi oleh pendekatan multisistem yang digunakan. Peneliti memandang bahwa permasalahan *bullying* bukan hanya permasalahan personal bagi korban atau pelaku saja ataupun permasalahan komunitas saja. *Bullying* merupakan permasalahan yang harus ditinjau dari dua aspek ini, baik itu dari aspek

personal maupun dari aspek sistem komunitas. Menurut Olweus (1993) *bullying* melibatkan permasalahan personal dan sistem komunitas. Dikatakan permasalahan personal dikarenakan yang terlibat dalam aktivitas *bullying* akan berdampak pada psikologis yang bersangkutan. Contohnya, Willard (2003) menyatakan bahwa korban *bullying* memiliki risiko yang tinggi terhadap gejala depresi. Sehingga, penanganan personal, khususnya yang menitikberatkan pada aspek psikologis korban maupun pelaku *bullying* perlu dikembangkan. Penanganan personal juga dapat disebut sebagai penanganan *directive*. Artinya, penanganan ini langsung ditujukan pada individu yang terlibat dalam *bullying*, baik itu korban maupun pelaku. Disamping itu, perilaku *bullying* juga mengakibatkan dampak sistemik yang bersifat evolusioner. Artinya, perilaku ini akan terus ada bahkan akan berkembang kepada permasalahan yang lebih serius dari tahun ke tahun, dari generasi ke generasi. Sehingga Ketzer dan Cathrine (2009) menyebutkan bahwa permasalahan *bullying* telah membudaya secara global yang mengakibatkan seluruh pelosok dunia, baik itu di perkotaan maupun di pedesaan memiliki budaya *bullying* di mana individu atau kelompok yang berdominasi tinggi akan menindas individu atau kelompok yang lebih lemah secara berulang-ulang. Dari sudut pandang tersebut, oleh karena itu penyelesaian kasus *bullying* juga harus dilakukan dengan pendekatan sistem komunitas yang bersifat *indirective*. Artinya penanganan ini tidak melihat dari individu yang terlibat, namun juga membangun sistem komunitas yang bertujuan untuk menghilangkan budaya *bullying*.

Pengembangan program multisistem ini diperlukan agar setiap unsur yang terlibat dalam perkembangan siswa, baik itu guru, orangtua, konselor serta psikolog atau terapis mampu menjalankan satu paket program intervensi secara harmoni sehingga mereka mampu bekerja-sama untuk mengatasi permasalahan *bullying* di sekolah. Gotong-royong sebagai sistem sosial Indonesia diyakini memiliki nilai-nilai yang efektif bagi penyelesaian permasalahan *bullying*. Dari tinjauan tersebut, maka nilai-nilai psikologis yang terkandung dalam gotong-royong tersebut kemudian menjadi prinsip dasar bagi pengembangan terapi ini.

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa telah dikembangkan model bantuan psikologis terbaru dalam meningkatkan harga diri korban *bullying*. Model ini dinamakan terapi gotong-royong. Model terapi gotong-royong menggabungkan tujuh komponen yang dimanifestasikan dalam setiap sesinya.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk bidang psikologi, khususnya psikologi klinis dan psikologi pendidikan dalam menangani masalah yang berkaitan dengan perilaku *bullying* di sekolah. Penelitian ini dapat memberikan gambaran penting mengenai pentingnya integrasi multisistem, artinya penggabungan beberapa komponen aspek dalam penyelesaian masalah *bullying* di sekolah.

Penelitian yang telah dilakukan ini tentunya tidak terlepas dari kekurangan dan keterbatasan yang dimiliki oleh peneliti, seperti penelitian ini belum bisa menjawab pertanyaan terkait apakah model terapi gotong-royong ini dapat diimplikasikan juga untuk pelaku *bullying* dalam mengendalikan perilaku agresifnya. Selain itu, penelitian ini juga belum bisa menjawab pertanyaan terkait dengan bagaimana jika model gotong-royong dibandingkan dengan intervensi lain untuk menangani permasalahan *bullying* seperti intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT), intervensi *bullying* model KiVa atau jenis intervensi lainnya. Di samping itu, untuk lebih menjamin reliabilitas dari terapi gotong-royong juga perlu dilakukan pengujian pada konteks dan populasi yang berbeda, seperti di populasi siswa Sekolah Dasar (SD) atau Sekolah Atas (SMA) atau bahkan pada populasi orang dewasa. oleh sebab itu, direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya agar mampu menjawab pertanyaan-pertanyaan tersebut.

DAFTAR REFERENSI

- Abolfathi, Momtaz, Y., Ibrahim, R., & Hamid, T. A. (2014). The impact of giving support to others on older adults' perceived health status. *Psychogeriatrics*, 14(1), 31-37.
- Adler, A. (1964). *Individual Psychology of Alfred Adler* (Vol. 1154). Harper Collins.
- Al-Qurthubi, S. (2006). Al-Jami'li Ahkamil Qur'an. *Darul Kutubil Mishriyyah, Kairo, Cetakan III*, 1387.
- Ananiadou, K., & Smith, P. K. (2002). Legal requirements and nationally circulated materials against school bullying in European countries. *Criminal Justice*, 2(4), 471-491.
- Babington, L. M., Malone, L., & Kelley, B. R. (2015). Perceived social support, self esteem, and pregnancy status among Dominican adolescents. *Applied Nursing Research*, 28(2), 121-126.
- Bagley, C., Bolitho, F., & Bertrand, L. (2007). Norms and construct validity of the Rosenberg Self-Esteem Scale in Canadian high school populations: Implications for counselling. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy/Revue canadienne de counseling et de psychothérapie*, 31(1).
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84(2), 191.
- Battle, J. (1978). Relationship between self-esteem and depression. *Psychological reports*, 42(3), 745-746.
- Blaikie, N. (2009). *Designing social research*. Polity.
- Borg, W. R., & Gall, M. D. (1983). *Instructor's Manual for Educational Research: To Accompany Educational Research: an Introduction*. Longman.
- Bowen, J. R. (1986). On the political construction of tradition: Gotong Royong in Indonesia. *The Journal of Asian Studies*, 45(3), 545-561.
- Brewer, P., & Venaik, S. (2011). Individualism–collectivism in Hofstede and GLOBE. *Journal of International Business Studies*, 42(3), 436-445.
- Christens, B. D., & Peterson, N. A. (2012). The role of empowerment in youth development: A study of sociopolitical kontrol as mediator of ecological systems' influence on developmental outcomes. *Journal of youth and adolescence*, 41(5), 623-635.

- Dilmac, B. (2009). Psychological needs as a predictor of cyber bullying: A preliminary report on college students. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 9(3), 1307-1325.
- Dimeff, L., & Linehan, M. M. (2001). Dialectical behavior therapy in a nutshell. *The California Psychologist*, 34(3), 10-13.
- Dodge, K. A., Coie, J. D., & Lynam, D. (2006). Aggression and antisocial behavior in youth. *Handbook of child psychology*.
- Falk, C. F., & Heine, S. J. (2015). What is implicit self-esteem, and does it vary across cultures?. *Personality and Social Psychology Review*, 19(2), 177-198.
- Fanti, K. A., & Henrich, C. C. (2015). Effects of self-esteem and narcissism on bullying and victimization during early adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 35(1), 5-29.
- Farrington, D. P. (1993). Understanding and preventing bullying. *Crime and justice*, 17, 381-458.
- Ferguson, C. J., Miguel, C. S., Kilburn Jr, J. C., & Sanchez, P. (2007). The effectiveness of school-based anti-bullying programs: A meta-analytic review. *Criminal Justice Review*, 32(4), 401-414.
- Fox, C., & Boulton, M. (2003). Evaluating the effectiveness of a social skills training (SST) programme for victims of bullying. *Educational Research*, 45(3), 231-247.
- Fox, C. L., & Boulton, M. J. (2005). The social skills problems of victims of bullying: Self, peer and teacher perceptions. *British Journal of Educational Psychology*, 75(2), 313-328.
- Gini, G., Carli, G., & Pozzoli, T. (2009). Social support, peer victimisation, and somatic complaints: A mediational analysis. *Journal of paediatrics and child health*, 45(6), 358-363.
- Halabi, S. F. (2009). Participation and the right to health: lessons from Indonesia. *health and human rights*, 49-59.
- Hanurawan, F. (2016). Multicultural Perspectives in Indonesian Sosial Studies and Student Prejudice Reduction. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 5.
- Hanurawan, F. (2016). *Perspektif alternatif dalam psikologi pendidikan*. Malang: UM Press.

- Hawker, D. S., & Boulton, M. J. (2000). Twenty years' research on peer victimization and psychosocial maladjustment: A meta-analytic review of cross-sectional studies. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(4), 441-455.
- Heinemann, PP. (1973). *Mobbing: gruppevold blant barn og voksne*. Oslo: Gyldendal.
- Hofstede, G. (1983). The cultural relativity of organizational practices and theories. *Journal of international business studies*, 14(2), 75-89.
- Hofstede, G. (2011). Dimensionalizing cultures: The Hofstede model in context. *Online readings in psychology and culture*, 2(1), 8.
- Hong, J. S., Lee, C. H., Lee, J., Lee, N. Y., & Garbarino, J. (2014). A review of bullying prevention and intervention in South Korean schools: An application of the social-ecological framework. *Child Psychiatry & Human Development*, 45(4), 433-442.
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *Journal of Adolescent Health*, 46(1), 3-10.
- Hyland, P., Boduszek, D., Dhingra, K., Shevlin, M., & Egan, A. (2014). A bifactor approach to modelling the Rosenberg Harga diri Scale. *Personality and Individual Differences*, 66, 188-192.
- Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I. Z. (2015). Self esteem, dependency, self-efficacy and self-criticism in social anxiety disorder. *Comprehensive psychiatry*, 58, 165-171.
- Jowett, B. (Ed.). (1885). *The politics of Aristotle* (Vol. 1). Clarendon.
- Judge, T. A., & Bono, J. E. (2001). Relationship of core self-evaluations traits—self-esteem, generalized self-efficacy, locus of control, and emotional stability—with job satisfaction and job performance: A meta-analysis. *Journal of applied Psychology*, 86(1), 80.
- Julaikha, S., & Bahri, S., (2014). Nilai-nilai gotong-royong dalam masyarakat petani padi sawah di Desa Sungai Siput Kecamatan Siak Kecil Kabupten Bengkalis. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, 1(2), 1-13.
- Juvonen, J., & Graham, S. (2014). Bullying in schools: The power of bullies and the plight of victims. *Annual review of psychology*, 65, 159-185.
- Kaman, Collen. (2013). What country has the most bullies?. *Latitude News*. <http://www.latitudenews.com/story/what-country-has-the-most-bullies-2/>. Diakses pada 17 Juli 2017.

- Karmiyati, D. (2017). Social support perception and successful aging among Javanese people. *Jurnal Satwika*, 1 (1), 10-13.
- Kärnä, A., Voeten, M., Little, T. D., Alanen, E., Poskiparta, E., & Salmivalli, C. (2013). Effectiveness of the KiVa Antibullying Program: Grades 1–3 and 7–9. *Journal of Educational Psychology*, 105(2), 535.
- Kerlinger, F. N., & Lee, H. B. (2000). Survey research. *Foundations of behavioral research*, 599-619.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(3), 539.
- Kochel, K. P., Ladd, G. W., Bagwell, C. L., & Yabko, B. A. (2015). Bully/victim Profiles' differential risk for worsening peer acceptance: The role of friendship. *Journal of applied developmental psychology*, 41, 38-45.
- Klomek, A. B., Sourander, A., & Gould, M. S. (2011). Bullying and suicide. *Psychiatric Times*, 28(2).
- Kodish, T., Herres, J., Shearer, A., Atte, T., Fein, J., & Diamond, G. (2016). Bullying, depression, and suicide risk in a pediatric primary care sample. *Crisis*.
- Kodish, Tamar., Herres, Joanna., Shearer, Annie., Atte, Tita., Fein, Joel., & Diamond, Guy. (2016). Bullying, depression, and suicide risk in a pediatric primary care sample. *Journal of American Psychological Association*. 37(3), 241–246.
- Koentjaraningrat. 1997. Ciri-Ciri Kehidupan Masyarakat Pedesaan di Indonesia. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Kosic, A., Mannetti, L., & Livi, S. (2014). Forming impressions of in-group and out-group members under self-esteem threat: The moderating role of the need for cognitive closure and prejudice. *International Journal of Intercultural Relations*, 40, 1-10.
- Krämer, N. C., & Winter, S. (2008). Impression management 2.0: The relationship of self-esteem, extraversion, self-efficacy, and self-presentation within social networking sites. *Journal of media psychology*, 20(3), 106-116.
- Lecomte, T., Leclerc, C., & Wykes, T. (2017). Symptom fluctuations, self-esteem, and cohesion during group cognitive behaviour therapy for

early psychosis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*.

- Litt, I. F., Cuskey, W. R., & Rosenberg, A. (1982). Role of self-esteem and autonomy in determining medication compliance among adolescents with juvenile rheumatoid arthritis. *Pediatrics*, 69(1), 15-17.
- Maddux, J. E. (2016). Self-efficacy. In *Interpersonal and Intrapersonal Expectancies* (pp. 55-60). Routledge.
- Maulana, Azka., & Solicha. (20016). Pengaruh anonimitas, kebutuhan psikologis dan cybervictimization terhadap perilaku cyberbullying remaja di Kota Cirebon. *Journal of apsifor*, 2, 32-43.
- Malecki, C. K., Demaray, M. K., Coyle, S., Geosling, R., Rueger, S. Y., & Becker, L. D. (2015, February). Frequency, power differential, and intentionality and the relationship to anxiety, depression, and self-esteem for victims of bullying. In *Child & Youth Care Forum* (Vol. 44, No. 1, pp. 115-131). Springer US.
- Marigold, D. C., Cavallo, J. V., Holmes, J. G., & Wood, J. V. (2014). You can't always give what you want: The challenge of providing social support to low self-esteem individuals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(1), 56.
- Martín-Albo, J., Núñez, J. L., Navarro, J. G., & Grijalvo, F. (2007). The Rosenberg Self-Esteem Scale: translation and validation in university students. *The Spanish journal of psychology*, 10(2), 458-467.
- Merrell, K. W., Gueldner, B. A., Ross, S. W., & Isava, D. M. (2008). How effective are school bullying intervention programs? A meta-analysis of intervention research.
- Nakamoto, J., & Schwartz, D. (2010). Is peer victimization associated with academic achievement? A meta-analytic review. *Social Development*, 19(2), 221-242.
- Niedl, K. (1996). Mobbing and well-being: Economic and personnel development implications. *European journal of work and organizational psychology*, 5(2), 239-249.
- Nikmah, M. (2017). Developing moodle-based interactive online media to teach narrative reading in SMAN 13 Semarang. *Vision: Journal for Language and Foreign Language Learning*, 4(1), 53-72.
- Novianty, A. (2011). Penyesuaian dusun jangka panjang ditinjau dari resiliensi komunitas pasca gempa. *Jurnal Psikologi*, 38(1), 30-39.

- Olweus, D. (1978). *Aggression in the schools: Bullies and whipping boys*. Hemisphere.
- Olweus, D. (1993). Victimization by peers: Antecedents and long-term outcomes. *Social withdrawal, inhibition, and shyness in childhood*, 315, 341.
- Olweus, D. (1999). *Nature of school bullying: A cross-national perspective*. London: Routledge.
- Rappoport, A. (1997). The patient's search for safety: the organizing principle in psychotherapy. *Journal of Psychotherapy*, 34-3.
- Reynolds, B. M., & Juvonen, J. (2011). The role of early maturation, perceived popularity, and rumors in the emergence of internalizing symptoms among adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 40(11), 1407-1422.
- Schmitt, D. P., & Allik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg Self-Esteem Scale in 53 nations: exploring the universal and culture-specific features of global self-esteem. *Journal of personality and social psychology*, 89(4), 623.
- Selvaratnam, D. P., & Tin, P. B. (2007). Lifestyle of the elderly in rural and urban Malaysia. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1114(1), 317-325.
- Sims-Schouten, W., & Cowie, H. (2016). Ideologies & narratives in relation to 'fat' children as bullies, 'easy targets' and victims. *Children & Society*, 30(6), 445-454.
- Smith, P. K. (Ed.). (1999). *The nature of school bullying: A cross-national perspective*. Psychology Press.
- Smith, P. K., Cowie, H., Olafsson, R. F., & Liefhoghe, A. P. (2002). Definitions of bullying: A comparison of terms used, and age and gender differences, in a Fourteen-Country international comparison. *Child development*, 73(4), 1119-1133.
- Smith, P. S., & Sharp, K. S. (1994). *School bullying: insights and perspectives*.
- Skinner, B. F. (1990). *The behavior of organisms: An experimental analysis*. BF Skinner Foundation.

- Tolsma, J., van Deurzen, I., Stark, T. H., & Veenstra, R. (2013). Who is bullying whom in ethnically diverse primary schools? Exploring links between bullying, ethnicity, and ethnic diversity in Dutch primary schools. *Social Networks*, 35(1), 51-61.
- Underwood, M. K., & Ehrenreich, S. E. (2017). The power and the pain of adolescents' digital communication: Cyber victimization and the perils of lurking. *American Psychologist*, 72(2), 144.
- Widhiarso, W. (2011). Analisis Data Penelitian Dengan Variabel Kontrol. *Yogyakarta: Fakultas Psikologi. Universitas Gadjah Mada*.
- Zimmerman, M. A., Ramirez-Valles, J., & Maton, K. I. (1999). Resilience among urban African American male adolescents: A study of the protective effects of sociopolitical control on their mental health. *American journal of community psychology*, 27(6), 733-751.



INDEKS

B

Bullying 1, 2, 3, 4, 5, 17, 18, 20, 28, 34

H

Harga diri 1, 2, 3, 4, 5, 17, 18, 20, 28, 34

I

Intervensi 1, 2, 25, 27, 28

Interaksi sosial 1, 3, 7, 8, 30

K

Kelompok eksperimen 22, 25

Kelompok kontrol 22, 25

R

Research and development 11, 18,

Remaja 1, 4, 8

S

Siswa SMP 14, 29

Social Skill Training 17, 19, 20

Sistim komunitas 1, 2, 20, 22, 28, 32

Self efficacy 20, 25, 28, 32

T

Terapi kelompok gotong royong 3, 10, 14, 20, 32

Treatmen 2, 5

V

Victim bullying 2

BUKU PEDOMAN TERAPI KELOMPOK GOTONG-ROYONG UNTUK MENINGKATKAN HARGA DIRI REMAJA KORBAN BULLYING

Oleh :
Muhammad Azka Maulana (201610500211009)

Supervisor :
Prof. Dr. Fattah Hanurawan, M.Si., M.Ed
Dr. Diah Karmiyati, M.Si., Psikolog



KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur ke hadirat Allah SWT atas bimbingan dan hidayah-Nya, penulis dapat menyelesaikan “Manual Panduan Terapi Kelompok Gotong Royong”. Dalam pengembangannya, terapi ini mengintegrasikan tujuh tinjauan teori, yakni (1) tinjauan teori gotong-royong dari Bowen (1986), (2) tinjauan teori gotong-royong dari Koentjoroningrat (1997), (3) tinjauan nilai-nilai pemahaman akan perbedaan (Hanurawan, 2016), (4) tinjauan nilai-nilai dukungan sosial masyarakat Jawa (Karmiyati, 2017), (5) tinjauan teori efikasi diri Bandura (1977), (6) tinjauan layanan interaksi sosial (Marigold, 2014) dan prinsip-prinsip terapi psikologis (Rappoport, 1977). Ketujuh tinjauan tersebut penulis integrasikan sehingga menjadi 8 sesi terapi.

Terapi gotong-royong merupakan terapi yang dikembangkan penulis berdasarkan nilai-nilai indigenous atau kearifan lokal masyarakat Indonesia. Nilai-nilai kearifan lokal dalam gotong-royong tersebut diintegrasikan dengan prinsip-prinsip terapi psikologis itu sendiri. Gotong-royong sebagai semangat bermasyarakat yang sudah ada sejak Indonesia merdeka. Semangat gotong-royong sudah digaungkan oleh presiden Republik Indonesia pertama, yakni Ir. H. Soekarno sebagai upaya menyatukan perbedaan bangsa Indonesia sehingga tidak ada diskriminasi atau penjajahan dikemudian hari.

Semangat gotong-royong bangsa Indonesia ini harus senantiasa dihidupkan khususnya pada generasi muda. Tingginya tingkat *bullying* di kalangan pelajar Indonesia adalah bukti bahwa generasi muda kita telah meninggalkan tradisi gotong-royong. Untuk itu, dalam manual panduan ini berisi strategi-strategi dalam memecahkan permasalahan *bullying* di sekolah melalui terapi kelompok gotong-royong.

Sekiranya terapi ini dapat digunakan oleh psikolog, guru bimbingan konseling dan kepala sekolah sebagai pedoman dalam memecahkan kasus *bullying* di sekolah. Penulis menyadari tidak ada satupun manusia yang sempurna, sehingga kritik dan saran demi perbaikan pedoman terapi ini sangat diharapkan.

Malang, 31 Oktober 2017
Penulis

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	2
Daftar Isi	3
PENDAHULUAN	4
<i>Definisi Bullying dan Realitasnya</i>	4
KAJIAN PUSTAKA.....	5
<i>Dampak Perilaku Bullying dan Peran Harga diri Bagi Korban</i>	8
Gotong Royong	
(Dari Sistim Sosial Menjadi Terapi Psikologis)	11
RUANG LINGKUP TERAPI	14
Gotong-royong Sebagai Psikoedukasi dan Terapi Psikologis	14
Kualifikasi Terapis	15
Penentuan Anggota Kelompok	16
Kriteria Eksklusi dan Inklusi	16
Keterkaitan dengan Psikopatologis	17
PERSIAPAN TERAPI	17
Kontak Pra-orientasi	17
Perumusan Kasus dan Konseptualisasi Kasus	18
Penataan Setiap Sesi	19
Keterlambatan Sesi	20
SESI DALAM TERAPI	21
REFERENSI	41

PENDAHULUAN

Definisi Bullying dan Realitasnya

Bullying merupakan perilaku agresif yang melibatkan individu atau kelompok dengan tingkat pengakuan atau kekuatan sosial yang tinggi terhadap individu atau kelompok dengan tingkat pengakuan atau kekuatan sosial yang rendah. Individu atau kelompok yang memiliki tingkat pengakuan sosial tinggi, artinya mereka dianggap memiliki dominasi, mendapat labeling sebagai penguasa, memiliki status sosial yang diakui di lingkungannya, dan atau memiliki modal kekuatan dalam dirinya untuk menyerang serta mengeksploitasi individu lain di lingkungannya maka mereka akan bertindak sebagai pelaku *bullying*. Sedangkan individu yang dianggap lemah, aneh, berbeda dan layak untuk diintimidasi di lingkungannya maka mereka menjadi sasaran empuk untuk menjadi korban dari *bullying*. Pada kondisi yang demikian ini, terjadi kesenjangan kekuatan serta kekuasaan yang cukup besar antara pelaku dengan korban *bullying* (Olweus, 1994; Bauman & Yoon, 2014;).

Mengenai kasus *bullying* di Indonesia, data dari Komisi Perlindungan Anak Indonesia (KPAI) menerima 26 ribu kasus anak dalam kurun 2011 hingga September 2017. Sebanyak 33 persennya merupakan kasus anak yang berhadapan dengan hukum (Setyawan, 2017). Sementara itu, menurut survei global yang diadakan oleh Latitude News (Kaman & Collen, 2013), Indonesia merupakan negara dengan kasus *bullying* tertinggi kedua di dunia setelah Jepang. Kasus *bullying* di Indonesia ternyata mengalahkan kasus *bullying* di Amerika Serikat yang menempati posisi ketiga.

Perlindungan anak dari serangan *bullying* tidak hanya dijalankan atas dasar perintah etis ataupun peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat, namun juga hal ini merupakan upaya untuk melindungi segenap hak asasi manusia korban yang bersangkutan (Richardson & Hiu, 2016). Dalam upaya perlindungan korban tersebut, segenap *stake holder*, baik itu

orangtua, sekolah, akademisi, praktisi serta pemangku kebijakan harus melihat ancaman ini dari berbagai perspektif yang lebih luas, komperhensif dan melibatkan interdisipliner keilmuan sehingga intervensi bagi korban *bullying* dapat berjalan harmonis dan juga seirama untuk mencabut akar rumput dari permasalahan ini. Oleh karena itu, perlu adanya intervensi yang memandang permasalahan ini dari perspektif hukum, psikologis, klinis, sosiologis, kultural, serta pendidikan sehingga intervensi yang dirancang sesuai dan tepat untuk menanggulangi perilaku *bullying*.

Pada realitasnya, perspektif hukum di Indonesia telah memandang tindakan *bullying* sebagai tindakan kriminal yang dapat dijerat hukum. Berdasarkan undang-undang nomor 23 tahun 2002 tentang Perlindungan Anak sebagaimana yang telah diubah oleh undang-undang nomor 35 tahun 2014 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak. Dalam undang-undang tersebut diatur bahwa setiap orang dilarang menempatkan, membiarkan, melakukan, menyuruh melakukan, atau turut serta melakukan kekerasan terhadap anak. Bagi yang melanggarnya akan dipidana dengan pidana penjara paling lama 3 (tiga) tahun 6 (enam) bulan dan/atau denda paling banyak Rp72 Juta. (*Naskah akademis undang-undang perlindungan anak, 2002, 2014*). Selain itu, undang-undang untuk mencegah perilaku *bullying* di sekolah telah dijelaskan pada pasal 54 UU 35/2014 yang berbunyi:

(1) *Anak di dalam dan di lingkungan satuan pendidikan wajib mendapatkan perlindungan dari tindak kekerasan fisik, psikis, kejahatan seksual, dan kejahatan lainnya yang dilakukan oleh pendidik, tenaga kependidikan, sesama peserta didik, dan/atau pihak lain.*

(2) *Perlindungan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pendidik, tenaga kependidikan, aparat pemerintah, dan/atau Masyarakat.*

Menurut Muhammad (2009) yang dimaksud dengan “lingkungan satuan pendidikan” adalah tempat atau wilayah berlangsungnya proses

pendidikan. Sementara itu, yang dimaksud dengan “pihak lain” antara lain petugas keamanan, petugas kebersihan, penjual makanan, petugas kantin, petugas jemputan sekolah, dan penjaga sekolah. Ini artinya, sudah sepatutnya peserta didik di sekolah mendapatkan perlindungan dari tindakan *bullying* yang berupa tindak kekerasan fisik maupun psikis. Selain itu, berdasarkan perspektif hukum, peraturan di Indonesia dibuat menjadi payung untuk menjalankan prinsip-prinsip keadilan, demokratis dan musyarah. Untuk itu hendaknya dalam menjalankan nilai-nilai hukum tersebut, khususnya yang berhubungan dengan perlindungan anak, maka anak yang mengalami tindakan *bullying* seyogyanya memiliki pemahaman akan peraturan hukum ini serta memiliki sikap yang adil dan dijalankan secara demokratis dan musyarah.

Namun pada praktiknya, upaya hukum dalam menanggulangi perilaku *bullying* masih tidak efektif. Kasus-kasus *bullying* yang terjadi di sekolah masih terus terjadi. Artinya, diperlukan adanya perangkat ilmu lain dalam mengatasi permasalahan *bullying* di sekolah, khususnya terhadap upaya perlindungan anak yang mengalami tindakan *bullying*.

Pada sudut pandang psikologi klinis, upaya penanganan terapi haruslah melalui tahapan-tahapan penggalan data (*assessment*), eksplorasi, penentuan target serta menentukan rencana yang akan dilakukan klien setelah itu (Rappoport, 1997). Namun demikian kesulitan untuk menangani anak yang mengalami perlakuan *bullying* adalah anak yang bersangkutan tidak mudah menyampaikan perasaannya. Atau dengan kata lain, mereka yang mengalami penyerangan *bullying* dapat menutupi perasaan atau kejadian yang diterimanya. Tidak adanya keterbukaan tersebut salah satunya dikarenakan, peran psikolog atau konselor yang menangani korban tersebut terkadang tidak sejalan dengan peran guru dan orangtua yang mengabaikan tindakan *bullying* itu. Sehingga terjadi perbedaan kondisi antara ketika anak berada di ruangan terapi, di sekolah dan di rumah (Brown, Low, Smith & Haggerty, 2011). Untuk itu menurut Smith (2014) penanganan korban *bullying* harus dilakukan pada setiap *setting* anak. Baik di rumah, sekolah

dan ruangan terapi, sehingga anak akan lebih terbuka dan mampu menjalankan perencanaan dari proses terapi tersebut. Untuk itu, agar proses penyembuhan atau rehabilitasi bagi korban *bullying* dengan menggunakan terapi kelompok lebih efektif, penanganan kasus *bullying* di sekolah perlu memadukan antara perspektif terapi dengan perspektif sosial anak, karena kasus *bullying* merupakan kasus yang melibatkan unsur sosial di dalamnya (Sutton, Smith, & Swettenham, 1999)

Dari sudut pandang sosio-kultural, Indonesia merupakan Negara yang multi etnis, ras dan agama. Dengan kekayaan kultural dan keberagaman latar belakang tersebut, maka sangatlah rentan bagi masyarakat Indonesia untuk saling berkonflik antar ras, budaya ataupun agama (Hanurawan, 2016). Sementara itu di sisi lain menurut Karmiyati (2017) masyarakat Indonesia khususnya yang tinggal di wilayah Jawa terbiasa hidup saling tolong-menolong dan mendukung satu dengan yang lainnya, bahkan makna dari kesuksesan yang dipandang oleh masyarakat jawa adalah bagaimana ia dapat hidup rukun dan mendapat dukungan sosial hingga memasuki usia lanjut. Pendapat lain menyatakan bahwa kerukunan dan rasa saling tolong-menolong pada masyarakat Indonesia yang heterogen sangat jarang ditemukan di Negara lainnya (Halabi, 2009). Masih menurut Halabi, semangat gotong-royong lah yang dapat mempersatukan nilai-nilai keberagaman yang di anut oleh masyarakat Indonesia. Lebih lanjut menurut Hanurawan (2006) menerangkan bahwa pemberian pemahaman nilai-nilai multikultural pada pelajaran IPS akan meningkatkan pemahaman siswa untuk tidak melakukan intimidasi terhadap siswa/siswi lainnya. Selain itu, pemahaman akan multikultural yang berbasis dari bhineka tunggal ika (berbeda-beda tetapi satu tujuan) akan menciptakan masyarakat yang syarat akan perilaku gotong-royong.

Menurut Bowen (1986) Gotong-royong merupakan nilai-nilai inti yang terkandung di dalam ideologi bangsa Indonesia, yakni Pancasila. Sehingga, penerapan gotong-royong telah terinternalisasi ke dalam kehidupan dan jiwa masyarakat Indonesia, khususnya yang berada di

pedesaan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa masyarakat pedesaan di Indonesia memiliki risiko rendah terhadap gangguan psikologis dan tindakan kriminal lainnya. Terlebih dari itu, mereka juga memiliki tingkat kesehatan mental serta kesejahteraan psikologis yang tinggi. Padahal profesi psikologi belum dapat menjangkau masyarakat pedesaan. Hasil daripada penelitian tersebut menyebutkan bahwa nilai-nilai gotong-royong yang telah terinternalisasi ke dalam masyarakat pedesaan di Jawa terbukti dapat menjadi variabel bebas dalam menurunkan tingkat kriminalitas dan gangguan psikologis serta meningkatkan tingkat kesejahteraan psikologi (Miller, Scheffler, Lam, Rosenberg, & Rupp, 2006).

Namun demikian, penerapan nilai-nilai gotong-royong dalam masyarakat perkotaan, khususnya pada generasi muda telah ditinggalkan. Pergeseran dari sistem interaksi komunal menjadi individual telah terjadi di dalam masyarakat perkotaan. Berkaitan dengan korban-korban *bullying*, maka mereka tidak mendapatkan serta memberikan semangat gotong-royong untuk bersama-sama menyelesaikan konflik yang sedang mereka alami. Sehingga mereka memiliki tingkat harga diri yang rendah yang membuat rentan mengalami depresi serta gejala bahkan gangguan psikologis lainnya. Oleh karena itu, menurut peneliti, diperlukan adanya intervensi yang bertujuan untuk menginternalisasi nilai-nilai gotong-royong dalam upaya untuk kembali merekonstruksi jati diri bangsa sehingga berbagai macam problem psikologis yang menjangkit individu atau kelompok masyarakat dapat diselesaikan dengan mengacu pada nilai-nilai *indegenious* masyarakat Indonesia.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, peneliti berpandangan dalam menangani permasalahan *bullying* diperlukan adanya pemahaman dari berbagai disiplin keilmuan. Oleh karena itu, peneliti akan mengembangkan model terapi yang tidak hanya berbasis pada perpekif psikologis, namun pada perspektif-perspektif lainnya, khusus pada penelitian ini peneliti akan mengembangkan suatu model terapi kelompok untuk korban *bullying* yang memadukan antara perspektif psikologi klinis

dengan perspektif sosio-kultural, sehingga program intervensi yang telah disediakan pemangku kebijakan seperti perspektif hukum yang dituangkan dalam UU dan sistim pendidikan akan lebih efektif lagi.

TINJAUAN PUSTAKA

Dampak Perilaku Bullying dan Peran Harga diri Bagi Korban

Hanurawan (2016) menjelaskan bahwa setidaknya terdapat 11 dampak yang diterima korban ketika ia mendapat perlakuan *bullying*, yakni: (1) harga diri yang menurun (2) suasana hati yang cemas dan cenderung negatif, (3) kesulitan dalam berkonsentrasi, (4) psikosomatis yang biasanya ditandai dengan sakit perut atau kepala, (5) kesulitan tidur, (6) pola makan terganggu, (7) depresi hingga peningkatan risiko bunuh diri, (8) kecemasan sosial, (9) timbul dendam atau perilaku agresi yang diproyeksikan kepada objek lain, (10) penurunan kemampuan *coping*, (11) penampakan gejala simptom pascatraumatik.

Sementara itu individu yang menjadi korban *bullying* rentan mengalami gangguan depresi hingga melakukan percobaan bunuh diri. Selain itu tingkat stressor yang dialami oleh korban *bullying* menunjukkan angka yang tinggi. Sehingga mereka yang terkena serangan *bullying* cenderung menutup diri dan juga mengalienasi dirinya dari lingkungan sosial (Burk, Edmondson, Whitehead, & Smith, 2014). Penyebab utama korban menjadi sasaran empuk bagi pelaku *bullying* adalah rendahnya tingkat harga diri atau evaluasi mengenai rasa keberhargaan dirinya. Korban yang merasa dirinya tidak berharga akan menunjukkan power yang lemah di lingkungan sosialnya. Tindakan yang terlihat salah satunya adalah ia akan menarik diri dari lingkungan sosialnya seraya menunjukkan ekspresi yang negatif seperti cemberut, menyalahkan diri sendiri hingga benci terhadap dirinya sendiri. Tindakan korban yang demikian itu akan dimaknai bagi pelaku *bullying* untuk melakukan aksi *bullying*nya secara berulang-ulang, karena pelaku merasa mendapatkan *reward* dari perlakuan yang ia berikan kepada korban. Selain dapat dijadikan sasaran empuk, rendahnya faktor

harga diri dalam diri korban juga akan memperparah gangguan psikologis yang menyertainya (Malecki et al., 2015).

Berdasarkan penelitian tersebut, peneliti berpandangan bahwa peningkatan faktor harga diri bagi korban *bullying* akan berimbas pada keberanian korban untuk menolak perlakuan *bullying* terhadapnya, sehingga korban secara tegas bisa tidak lagi memposisikan dirinya sebagai individu atau kelompok yang lemah. Hal ini didasari oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan peningkatan tingkat harga diri bagi korban berpengaruh kepada berkurangnya angka penyerangan yang disasarkan kepadanya. Oleh karena itu, diperlukan serangkaian studi yang bertujuan untuk menyelidiki faktor-faktor apa saja yang dapat menyebabkan peningkatan harga diri, sehingga dapat dikembangkan suatu model efektif dalam menyelesaikan permasalahan *bullying*, terutama dampaknya bagi korban.

Faktor penting yang dapat meningkatkan harga diri bagi siswa menurut Marigold (2014) adalah sistem interaksi serta dukungan sosial yang diterapkan di sekolahnya. Dalam penelitian tersebut, Marigold menyatakan bahwa siswa yang memiliki tingkat harga diri yang rendah memiliki risiko tinggi untuk mengalami depresi serta melakukan percobaan bunuh diri. Oleh karena itu menurutnya, lingkungan sekolah dapat berperan sebagai sarana untuk membantu siswa dalam meningkatkan harga diri. Dalam hal ini, membentuk sistem sekolah yang memuat indikator-indikator interaksi serta dukungan sosial dapat diupayakan sebagai model yang mampu meningkatkan harga diri siswa tersebut. Hasilnya adalah, program interaksi dan dukungan sosial di sekolah bagi siswa terbukti dapat meningkatkan harga diri siswa.

Selain itu, menurut Marigold (2014) menyebutkan bahwa dalam peningkatan harga diri bagi korban *bullying* perlu dilakukan sistem yang dapat menyediakan interaksi serta dukungan sosial bagi individu yang bersangkutan. Christens dan Lin (2014) juga menyatakan bahwa pemberian program intervensi komunitas bagi siswa sekolah menengah pertama dapat meningkatkan kesehatan mental, menurunkan perilaku disruptif serta

mengurangi tingkat stres akademik siswa yang dimediasi oleh peningkatan tingkat harga diri siswa tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa harga diri merupakan mediator atau penentu dari kesehatan mental. Begitupun jika dihubungkan pada korban *bullying*, harga diri merupakan gerbang bagi korban *bullying* untuk mengalami berbagai macam permasalahan, penyakit, dan gangguan psikologis lainnya seperti depresi, *self harming* atau menyakiti diri sendiri hingga melakukan percobaan bunuh diri. Maka dari pada itu, usaha untuk meningkatkan harga diri bagi korban akan sangat berguna bagi dua hal, pertama memutus mata rantai atau pengulangan perlakuan *bullying* bagi korban dan kedua meningkatkan kesejahteraan mental korban agar dapat mereduksi stress yang dihadapinya.

Wittig (et al., 2016) menguji penurunan hormon stres pada subjek simpanse. Hasilnya menunjukkan bahwa simpanse yang selalu berafiliasi dan mendapatkan dukungan sosial (*social support*) dari kelompoknya serta melakukan pekerjaan secara bersamaan (*mutual cooperation*) terbukti dapat menurunkan hormone stresnya. Selain itu, hormon hipotalamus-hipofisis-adrenokorteks (HPA axis) dapat dikontrol dengan cara dimediasi oleh *social support* dan *mutual cooperation*. HPA axis merupakan sistim neuroendokrin (syaraf-hormon) tubuh yang melibatkan hypothalamus (bagian dari otak kecil.), kelenjar hormon pituitary, dan kelenjar adrenal (kelenjar yang terletak melekat pada bagian atas ginjal). Sistem komunikasi kompleks ini bertanggungjawab untuk menangani reaksi stress dengan mengatur produksi kortisol, sejenis hormon dan merupakan mediator rangsang syaraf. HPA-axis juga merupakan sebuah jalur kompleks interaksi antara tiga sistem yang terjadi dalam tubuh yang mengatur reaksi terhadap stress dan banyak proses dalam tubuh, termasuk didalamnya proses pencernaan, sistem ketahanan tubuh, mood dan tingkat emosi, gairah seksual, penyimpanan energi dan penggunaannya. Meskipun subjek penelitian tersebut diuji pada hewan simpanse dikarenakan alasan kode etik penelitian, namun temuan ini memiliki potensi besar dalam upaya menimbulkan implikasi medis bagi manusia. Sehingga dapat dikatakan perlu adanya upaya pengembangan intervensi psikologis yang memiliki

nilai-nilai saling mendukung dan bekerja sama dalam konteks terapi kelompok. Mengingat terapi kelompok yang berkembang sekarang lebih menitikberatkan pada eksplorasi masalah tiap anggota, namun belum adanya upaya melakukan pekerjaan secara bersamaan dalam konteks terapi kelompok tersebut.

Gotong Royong **(Dari Sistim Sosial Menjadi Terapi Psikologis)**

Berbicara mengenai *social support* dan *mutual cooperation*, Indonesia memiliki sistim budaya yang mengandung nilai-nilai demikian, yakni Gotong-royong. Konsep gotong-royong merupakan nilai-nilai luhur masyarakat Indonesia. Tradisi ini secara *indigenous* melekat pada jiwa masyarakat Indonesia. Bahkan menurut Presiden pertama RI, jiwa bangsa Indonesia adalah gotong-royong. Sehingga, dasar pemikiran tersebut memacu peneliti untuk dapat membuat suatu model terapi yang mengandung nilai-nilai gotong-royong di dalamnya (Bowen, 1986).

Modul terapi gotong-royong ini dibuat khusus sebagai pedoman dalam meningkatkan harga diri remaja pada korban *bullying*. Sehingga tujuan dilaksanakannya terapi ini adalah agar remaja korban *bullying* memiliki rasa penghargaan diri yang lebih baik dari sebelumnya, merasa bangga terhadap potensi dan kemampuannya, merasa bahwa dirinya positif serta mampu menjalin hubungan sosial dengan baik di lingkungannya. Modul ini dibuat berdasarkan prinsip-prinsip gotong-royong menurut Koentjoroningrat (1998) dan Bowen (1986), konsep pemahaman akan nilai-nilai perbedaan (Hanurawan, 2016) serta konsep dukungan sosial pada masyarakat jawa (Karmiyati, 2015) yang kemudian dipadukan dengan prinsip-prinsip terapi dari Rappoport (1997).

Koentjoroningrat (1998) berpandangan bahwa gotong-royong adalah kegiatan kolektif yang melibatkan kelompok pada suatu komunitas dalam menyelesaikan pekerjaan. Prinsip yang harus ada dalam sebuah pekerjaan gotong royong adalah resiprokal, artinya saling bantu-membantu sehingga

individu yang berada di kelompok tersebut lebih mendahulukan kepentingan bersama di bandingkan kepentingan kelompok. Dari pernyataan tersebut, terdapat setidaknya dua hal yang menjadi kata kunci. Pertama adalah dalam gotong royong harus ada pekerjaan atau aktivitas bersama yang dilakukan, kedua adalah dalam pekerjaan atau aktivitas tersebut harus memenuhi prinsip resiprokal. Maka dari itu, dalam modul ini akan memasukkan kedua hal tersebut dalam sebuah situasi terapi kelompok. Sedangkan menurut Bowen (1976) gotong-royong yang dalam bahasa Inggris disebut *mutual assistance* memiliki 3 dimensi. Pertama adalah *cooperation*. Kedua musyawarah dan ketiga mementingkan kepentingan kelompok dibandingkan kepentingan bersama. Ketiga dimensi ini yang nantinya di dalam modul akan dimunculkan nilai-nilainya.

Bullying sangat erat kaitannya dengan prasangka negatif akan ketidakmampuan pelaku dalam memahami perbedaan (Tolsmaa., Deurzen., Starke & Veenstra, 2012; Sims-Schouten & Cowie, 2016; Kosic., Mannetti & Livi, 2014). Sehingga dalam membuat suatu bentuk terapi gotong-royong, maka diperlukan internalisasi nilai-nilai pemahaman akan perbedaan individual, kultural dan sosial. Berdasarkan kajian yang dilakukan oleh Hanurawan (2016), siswa di Indonesia diharapkan mendapatkan pembekalan mengenai perspektif akan perbedaan. Hal ini ditujukan agar setiap siswa dari berbagai latar belakang yang berbeda mampu hidup harmonis dan saling menghargai satu dengan yang lainnya. Sejalan dengan itu, pada terapi gotong-royong ini memuat pemberian pandangan kognitif tentang perbedaan individual, kultural dan sosial kepada korban sehingga ia mampu mentoleransi dan menentukan *coping* yang adaptif apabila ia mendapat perlakuan *bullying*.

Terapi kelompok ini dikemas dengan nilai-nilai yang saling mendukung berkesesuaian dengan tradisi sosial masyarakat jawa. Dalam hal ini, Karmiyati (2015) menyatakan bahwa dalam tradisi sosial kultural masyarakat jawa mengandung persepsi untuk mendapatkan dukungan yang sangat tinggi. Bahkan, keberhasilan dan kesuksesan di hari tua bagi

masyarakat petani di Jawa dipersepsikan dengan kemampuan ia dalam membina hubungan baik terhadap istri serta anaknya juga mendapatkan dukungan timbal balik yang hangat sehingga ia mampu produktif dan adaptif di dalam lingkungan sosial. Berkaitan dengan itu, untuk menghindari berbagai gejala dan permasalahan psikologis lainnya, masyarakat Jawa lebih melihat efek ranah sosial, dalam hal ini tidak adanya dukungan sosial. Contohnya, seorang anak yang mendapatkan perlakuan *bullying* cenderung mempersepsikan bahwa ia tidak memiliki teman dan tidak dihargai oleh lingkungan sosial. Hal inilah yang kemudian peneliti tambahkan ke dalam unsur terapiutiki, di mana antar sesama anggota akan memiliki persepsi yang sama untuk saling mendukung antar satu dengan yang lainnya

Dan terakhir dalam modul ini akan terkandung nilai-nilai terapi menurut *Rappoport* (1997). Menurutny dalam terapi setidaknya harus memiliki 4 prinsip utama. Pertama dalam terapi harus ada *goal* atau tujuan yang jelas, kedua dalam terapi seorang terapis harus menggali *obstacles* atau hambatan dalam diri klien, atau dalam bahasa yang lain disebut dinamika psikologis atau psikogenesis, ketiga dalam terapi harus terjadi proses *test*, artinya mengecek pola perilaku klien sebelumnya dan menguji bentuk perilaku baru yang efektif diterapkan dalam kehidupan klien dan terakhir dalam terapi harus memperoleh *insight* yang muncul dalam diri klien.

Dari kelima pendapat ahli tersebut (Koentjoroningrat, 1997; Bowen, 1986; Hanurawan, 2016; Karmiyati, 2015 & Rappoport, 1997), maka modul terapi kelompok gotong-royong ini setidaknya memiliki 8 sesi :

1. Membangun raport dan pengenalan.
2. Penggalan setiap permasalahan klien.
3. Membangun kohesifitas kelompok dengan melakukan suatu project awal.
4. Musyawarah kelompok tentang struktur dalam kelompok & *take home* mendata kebutuhan kelompok.

5. Mendiskusikan *take home* tentang kebutuhan masing-masing anggota kelompok dalam kelompok serta mendiskusikan perkembangan pengalaman *bullying* masing-masing.
6. Pemberian tantangan bagi masing-masing anggota kelompok yang diselesaikan dengan metode gotong-royong antar anggota kelompok.
7. Mendiskusikan *insight*.
8. Membuat rancangan project mengenai program antin *bullying* di sekolahnya, nantinya akan dibantu dengan guru dan pihak sekolah.
 - *Follow-up* dan evaluasi.

Dalam pelaksanaan terapi kelompok gotong-royong menggunakan dua pendekatan sekaligus, yakni pendekatan direktif dan non-direktif. Pendekatan direktif adalah membahas suatu topik yang langsung menjurus pada topik tersebut serta bagaimana pemecahan masalah dari topik itu, sedangkan non-direktif adalah pendekatan yang digunakan secara tidak langsung mengarah kepada suatu topik tertentu tetapi mampu menemukan pemecahan masalah atau dapat menyelesaikan target yang diinginkan. Pendekatan direktif yang terkandung dalam pelaksanaan terapi ini adalah terdapat pada sesi 1, 2 dan 5. Artinya, pada sesi satu, dua dan lima penyampaian maksud, tujuan dan target dari sesi tersebut secara jelas disampaikan di awal pertemuan. Sedangkan pada sesi selanjutnya yaitu sesi 3, 4, 6, 7, 8 menggunakan pendekatan non-direktif, artinya anggota kelompok diminta untuk mengerjakan suatu *project* dan tantangan yang secara tidak langsung dapat memenuhi target yang diinginkan.

RUANG LINGKUP TERAPI

Gotong-royong Sebagai Psikoedukasi dan Terapi Psikologis

Psikoedukasi biasanya sering dilakukan pada intervensi komunitas, di mana anggota kelompok dalam intervensi tersebut biasanya lebih dari 30 orang yang merupakan anggota suatu komunitas tertentu. Pemberian psikoedukasi dimaksudkan untuk memberi pemahaman kepada subjek intervensi mengenai isu-isu yang berhubungan dengan kesehatan mental.

Psikoedukasi merupakan bentuk intervensi preventif. Artinya, psikoedukasi bertujuan untuk mencegah terjadinya problem atau gejala psikologis.

Dari penjelasan di atas, setidaknya terdapat dua kata kunci dalam pengertian psikoedukasi, pertama adalah pemberian pemahaman dan kedua adalah berfungsi sebagai langkah preventif. Sedangkan terapi gotong-royong ini dikenalkan sebagai salah satu model intervensi kelompok, artinya jumlah subjek yang terlibat setidaknya terdiri dari 4 hingga 8 orang. Selain itu, syarat intervensi kelompok adalah seluruh subjek memiliki problem psikologis yang sama, yakni merupakan korban *bullying*. Namun demikian, akan sangat bermanfaat apabila fungsi psikoedukasi dimasukkan dalam unsur terapi kelompok gotong-royong.

Terapi kelompok gotong-royong ini setidaknya memiliki dua tujuan: (a) berfungsi sebagai psikoedukasi, di mana seluruh anggota dapat belajar tentang dinamika permasalahan *bullying* dan memahami cara untuk mengurangi kemungkinan mengalami perlakuan *bullying* di masa depan, dan (b) terapi, di mana anggota yang saat ini mengalami perlakuan *bullying* dapat memperoleh kesadaran untuk dapat mengelola pikiran, emosi dan perilakunya sehingga terhindar dari gangguan psikologis, seperti depresi, gangguan emosi, psikotik bahkan intensi bunuh diri. Dengan tercapainya dua tujuan tersebut, baik dalam fungsi psikoedukasi maupun dalam fungsi terapi, sehingga intervensi gotong-royong ini akan melakukan perannya sebagai bentuk pengobatan dan sebagai tambahan untuk mencegah konflik *bullying* menimpa dirinya pasca intervensi.

Kualifikasi Terapis

Terapis harus memiliki pemahaman dan kompetensi yang baik dalam asesmen psikologis dan penanganan gangguan jiwa, khususnya psikologi klinis anak dan remaja, sehingga kompetensi psikolog klinis harus sudah dimilikinya. Selain itu, disarankan agar terapis memiliki pelatihan dalam prinsip umum terapi sosial, perilaku dan kognitif. Terapis juga memahami ruang lingkup pendidikan agar dapat bersinergi dengan pihak

sekolah beserta guru dalam menyelesaikan permasalahan *bullying* sekolah. Berkaitan dengan itu, terapis juga setidaknya dapat berkomunikasi dengan remaja secara efektif dan baik sehingga tidak kaku dan membosankan dalam membawakan intervensi ini.

Jika memang keterbatasan tenaga psikolog, guru juga dapat menjadi terapis intervensi ini, namun dalam pengawasan klinisi dan / atau menjalin komunikasi intensif dengan tenaga profesional psikolog klinis berlisensi. Komunikasi dengan psikolog klinisi sangat penting dikarenakan apabila anggota kelompok mengalami depresi secara klinis dan bunuh diri selama kelompok psikososial maka dapat ditangani secara baik. Yang terpenting, terapis diwajibkan untuk menggunakan panduan ini dalam melaksanakan setiap sesi terapi. Intinya, terapis yang bukan psikolog klinisi setidaknya harus diawasi oleh profesional kesehatan mental berlisensi, untuk memproses dan menangani masalah klinis yang timbul selama proses intervensi psikologis.

Penentuan Anggota Kelompok

Dalam menentukan anggota yang sesuai untuk sebuah kelompok, penting untuk mempertimbangkan keseluruhan karakteristik kelompok. Beberapa variabel demografis yang perlu dipertimbangkan meliputi jenis kelamin, etnisitas, usia, pendidikan, status sosial ekonomi, dan tingkat membaca atau taraf intelektual. Penting untuk mengenali bagaimana variabel-variabel ini mungkin terkait dengan kehadiran, tingkat motivasi, dan kemampuan untuk memahami tujuan kelompok dan mengikuti struktur dan konten kelompok. Selain itu, penting untuk mengenali batasan sosio-lingkungan (misalnya jarak rumah, anak yatim atau bukan) yang terkait dengan realitas kehidupan anggota kelompok.

Kriteria Eksklusi dan Inklusi

Dalam menjalankan terapi kelompok gotong-royong, sangat memungkinkan apabila kriteria dari anggota kelompok tidak sama. Maka dari itu, bisa kita pertimbangkan untuk menetapkan kriteria pengecualian dan inklusi untuk anggota kelompok. Menentukan kriteria eksklusi dan

inklusi diperlukan pada kasus semisal terdapat salah seorang anggota kelompok yang mengalami gangguan psikologis tertentu (misalnya keparahan gejala, seperti pelaku depresi atau *substance abuse*) dan / atau kualifikasi dari terapis dan pengawas untuk menangani frekuensi dan tingkat keparahan tingkat gejala. Kriteria eksklusi meliputi: (a) individu yang saat ini sedang psikotik; (b) individu yang memiliki gangguan primer yang dapat diobati selain gangguan mood (misalnya PTSD), kecuali jika dirasakan individu mungkin mendapatkan keuntungan dari pengelolaan simptomatologi depresif mereka sebelum memusatkan perhatian pada gangguan primer mereka; (c) individu yang datang ke kelompok di bawah pengaruh zat (misalnya alkoholisme), seperti yang ditunjukkan oleh perilaku terkait zat (mis., Pidato yang tidak jelas, ketidakmampuan untuk berkonsentrasi); Dan (d) individu yang karakteristik kepribadian dan sifat kepribadiannya dapat mempengaruhi kelompok tersebut secara negatif (misalnya perilaku antisosial, agresif, monopoli). Dua kriteria terakhir mungkin berlaku bagi individu yang sudah berkelompok. Semua pasien harus diberitahu bahwa mereka tidak dapat berpartisipasi dalam kelompok jika mereka berada di bawah pengaruh obat-obatan terlarang atau alkohol. Kriteria inklusi termasuk individu yang memenuhi kriteria depresi berat, gangguan depresi klinis lainnya, dan mereka yang memiliki mood depresi signifikan bersamaan dengan diagnosis lain.

Keterkaitan dengan Psikopatologis

Korban *bullying* sering berkaitan dengan gangguan depresi mayor, gangguan kecemasan, simtom bunuh diri, penyalahgunaan zat dan kondisi medis (misalnya nyeri kronis). Kelompok ini sesuai untuk individu yang tingkat depresinya mempengaruhi kondisi lain ini. Misalnya, mengubah pikiran seseorang tidak hanya akan mempengaruhi mood seseorang tapi juga tingkat kecemasan seseorang. Selain itu, salah satu modul dikhususkan secara eksklusif untuk kesehatan dan hubungan antara mood dan kesehatan fisik. Kelainan komorbiditas spesifik yang mungkin tidak ditangani dengan tepat dengan kelompok ini, seperti yang disebutkan di atas, penyalahgunaan

zat akut dan gangguan kepribadian yang ditandai dengan perilaku antisosial, agresif, dan monopoli.

PERSIAPAN TERAPI

Pada bagian ini, kami memberikan penjelasan lebih rinci tentang persiapan sebelum melakukan terapi ini. Struktur kelompok terdiri dari empat modul yang berfokus pada pemikiran, aktivitas, kontak dengan orang, dan kesehatan.

Kontak Pra-orientasi

Sebelum dimulainya intervensi, ada baiknya jika terapis gotong-royong dapat melakukan penilaian karakteristik setiap anggota. Hal ini guna memudahkan proses intervensi sehingga terapis dapat memahami kepribadian dan modalitas setiap anggota kelompok. Selain itu, dalam tahapan pra-intervensi akan lebih baik jika diadakan pertemuan kontak "pra-orientasi". Tujuan dari kontak ini adalah untuk memberikan gambaran singkat tentang intervensi kelompok gotong-royong, termasuk tujuan intervensi, spesifikasi intervensi (waktu, tempat, jumlah sesi), dan informasi mengenai pemimpin kelompok.

Selama kontak pra-orientasi, terapis dapat menjawab pertanyaan yang mungkin dimiliki setiap anggota kelompok tersebut. Kami juga menemukan bahwa bagi anggota kelompok dengan riwayat trauma yang signifikan, pertemuan pra-orientasi memungkinkan mereka untuk membangun hubungan dengan pemimpin kelompok dan merasa bahwa situasi unik mereka dipahami. Dengan memahami situasi mereka, terapis juga dapat memberikan dukungan yang sesuai bagi peserta selama kelompok tersebut jika perlu.

Perumusan Kasus dan Konseptualisasi Kasus

Sebelum dan pada saat seorang anggota menghadiri kelompok, terapis harus mempelajari terkait riwayat kasus anggota kelompok (termasuk riwayat trauma) untuk menentukan kesesuaian kriteria dalam sebuah kelompok dan

juga untuk memulai konseptualisasi kasus yang akan memberi gambaran mengenai tujuan intervensi. Sebagai bagian dari perumusan dan konseptualisasi untuk setiap anggota, pemimpin kelompok dapat fokus pada hal berikut:

1. **Pengobatan medis dan komplikasi kesehatan.** terapis harus mengidentifikasi apakah anggota tersebut saat ini menggunakan obat apa pun (jika ya, jenis, dosis, kepatuhan) dan apakah anggota memiliki kondisi pengobatan umum dan / atau kondisi komorbiditas saat ini, dan / atau kondisi psikologis (komorbiditas) yang dapat mempengaruhi jalannya kohesifitas kelompok. Terapis harus mengidentifikasi masalah masing-masing anggota karena berkaitan dengan tema masing-masing modul (misalnya, cara individu berpikir, aktivitas yang mereka lakukan, jenis kontak yang mereka miliki dengan orang lain, masalah kesehatan yang mereka miliki dan bagaimana faktor-faktor ini terkait dengan suasana hati mereka). Mungkin akan sangat membantu jika ada daftar pemeriksaan formulasi kasus individual yang dipandu oleh terapis sebelum setiap sesi sehingga mereka dapat membantu anggota kelompok secara sistematis dan eksplisit menangani tema / masalah ini selama kelompok berlangsung. Pendekatan "*Tailor-making*". Dari perspektif kami, keterampilan yang diajarkan dalam kelompok berlaku untuk semua individu yang ingin mendapatkan kontrol lebih besar atas suasana hati mereka. Namun, tujuannya adalah untuk mengidentifikasi bagaimana menyesuaikan kelompok dengan kebutuhan individu.
2. **Identifikasi faktor kekuatan, kelemahan dan ketahanan anggota.** Penting untuk memeriksa faktor pelindung atau ketahanan yang dimiliki anggota dalam mengatasi permasalahan mereka, dan tidak hanya berfokus pada kelemahan individu. Penting untuk mengungkapkan secara verbal terkait dengan kekuatan mereka sehingga mereka dapat mengenali dan mengakui sifat mereka yang bermanfaat. Adapun faktor kelemahan anggota kelompok dapat

dijadikan gambaran bagi terapis agar tidak mendekatkan mereka dengan hal-hal yang terkait kelemahannya.

Penataan Setiap Sesi

Beberapa hal yang perlu diingat dalam menata setiap sesi antara lain:

1. **Prioritaskan waktumu.** Mengingat setiap sesi berlangsung kurang lebih selama 1-2 jam, maka sebaiknya gunakan strategi pengelolaan waktu memprioritaskan bagian tertentu yang akan dibahas. Jangan sampai waktu terbuang karena membahas sesuatu yang tidak substansial sehingga tidak mencapai target pada tiap sesinya. Dalam mengelola harus berdasarkan substansi sesi dan juga disesuaikan dengan kebutuhan anggota kelompok. Setidaknya terapis dapat memberi tahu di awal sesi bahwa dalam pertemuan tersebut hal apa saja yang akan dilakukan dan dicapai oleh anggota kelompok. Segala hal yang terkait dengan kebutuhan kelompok dalam setiap sesi sebaiknya disampaikan kepada anggota kelompok.
2. **Jadilah kreatif.** Terapis didorong untuk berkreasi dalam menyusun setiap sesi. Penting untuk mencakup pesan terpenting dalam setiap sesi (misalnya, mengidentifikasi pemikiran individu yang terkait dengan mood tertekan), namun ada fleksibilitas dalam manual untuk menambahkan gaya kepemimpinan kelompok Anda sendiri, dan cara Anda sendiri untuk menyebarkan pesan ini. .
3. **Memberikan informasi kepada peserta melewati beberapa sesi.** Selama berlangsungnya beberapa sesi terapi, ada kemungkinan terdapat anggota kelompok yang melewati satu atau lebih sesi. Maka daripada itu, ada beberapa strategi yang dapat dilakukan terapis dalam menyelesaikan permasalahan ini. Berikut adalah beberapa pilihan:
 - a) *Terapis dapat memanggil secara khusus salah satu anggota kelompok.* Terapis diperbolehkan untuk memanggil anggota tersebut dan mengungkapkan kekhawatiran mengenai ketidakhadiran dan pertanyaan mengenai apakah anggota akan dapat hadir minggu depan. Pemimpin kelompok menentukan apakah akan membantu

pemecahan masalah anggota kelompok untuk mengetahui cara yang dapat dia hadiri. Juga, selama panggilan ini, pemimpin kelompok dapat meninjau secara singkat isi dari sesi yang tidak terjawab.

- b) *Sistem Buddy*. Pada awal setiap sesi, terapis dapat meminta anggota untuk berpasangan dengan teman . Teman bertanggung jawab untuk memeriksa satu sama lain saat salah satu dari mereka melewatkan pertemuan kelompok. Teman juga bisa saling mengajarkan materi saat mereka melewatkan sesi. Pemimpin kelompok dapat memeriksa dengan teman dan dengan individu yang telah melewatkan sesi sesuai kebutuhan.
- c) *Anggota dapat mengirim kartu / surat*. Bagi individu yang telah melewatkan banyak sesi berturut-turut, pemimpin kelompok dapat mengedarkan kartu atau selembar kertas selama sesi berlangsung dan meminta anggota untuk menulis catatan singkat kepada anggota yang telah melewatkan sesi tersebut. Tujuan dari kartu ini adalah membiarkan anggota mengetahui bahwa dia dipikirkan dan dilewatkan oleh kelompok tersebut. Pemimpin kelompok mengirimkan kartu di akhir sesi.

Keterlambatan Sesi

Mungkin ada anggota yang terlambat menghadiri sesi. Keterlambatan bisa mengganggu anggota kelompok lainnya, begitu pula pemimpin kelompok dan mengurangi manfaat pengobatan. Salah satu cara untuk mengatasi keterlambatan adalah dengan berbicara kepada anggota individu setelah kelompok tersebut. Pemimpin kelompok dapat mengungkapkan keprihatinan tentang masalah ini dan membantu anggota mengidentifikasi hambatan untuk berkelompok tepat waktu, dan menyelesaikan masalah bersama. Penting untuk memeriksa kognisi yang terkait dengan ambivalensi yang mungkin mengganggu individu yang menghadiri kelompok tepat waktu.

SESI DALAM TERAPI

Sesi 1, Membangun raport dan pengenalan

Jenis kegiatan :

Perkenalan masing-masing anggota kelompok dengan permainan lempar bola

Tujuan :

1. Menyalurkan suasana yang senang dan tidak tegang dalam proses pengenalan
2. Memunculkan kohesifitas dalam kelompok.
3. Membiasakan setiap anggota kelompok terapi untuk dapat menggunakan kata sifat yang positif dalam memanggil temannya

Target :

1. Setiap anggota kelompok terapi dapat saling mengenal satu dengan yang lainnya.
2. Anggota kelompok dapat mengetahui nama, tempat tinggal dan hobi masing-masing.
3. Klien dapat berucap kata serta kalimat yang positif kepada temannya

Alat dan bahan :

1. bola tenis
2. kertas
3. pulpen

Durasi dan waktu :

60-90 menit. Satu kali pertemuan.

Prosedur :

1. Terapis menjelaskan aturan bermain. Adapun aturan permainannya adalah, andaikan bola ini adalah sebuah bom, nantinya bola ini akan

di lempar ke masing-masing orang di sini. Tugas kita adalah mengambil bola ini jangan sampai terjatuh, karena kalau bolanya jatuh maka kita akan meledak. Sehingga permainan diulangi dari awal. Oleh karena itulah, anda diwajibkan untuk bekerja-sama agar bola ini tidak sampai jatuh. Ketika mendapatkan bola anda harus memperkenalkan diri anda yang meliputi, nama, alamat rumah, hobi serta sifat positif atau kelebihan yang anda miliki. Ketika anda menerima bola dari teman, maka anda diwajibkan untuk mengatakan terimakasih kepada teman anda yang melempar bola tersebut.

2. Setelah permainan selesai, maka klien diminta untuk berkenalan lebih lanjut antar sesama anggota yang lain. Berkenalan ini dilakukan dengan menggunakan media musik klasik, yakni klien akan diperdengarkan musik klasik. Perkenalan lebih lanjut dilakukan sebanyak empat kali dengan masing-masing memiliki waktu 5 menit. Jika waktunya habis kemudian klien diminta untuk berkenalan lagi dengan anggota kelompok yang berbeda.
3. Klien akan menjawab pertanyaan yang diajukan terapis terkait data dirinya tersebut. Model yang digunakan di sini seperti kuis yang bertujuan untuk *merecall* identitas anggota kelompok satu dengan yang lainnya.
4. Meriviu dan berdiskusi tentang hal-hal yang dapat menjadi pelajaran dalam pertemuan ini



Visualisasi sesi 1 proses membangun rapport dan perkenalan

Sesi 2, Penggalian setiap permasalahan klien

Jenis kegiatan :

1. Penjelasan mengenai *bullying* dan jenis-jenisnya.
2. Bermain *mannequen challenge* untuk membedah masing-masing permasalahan *bullying* yang dialami oleh korban.

Tujuan :

1. Agar setiap anggota kelompok memahami secara komperhensif tentang *bullying* dan jenis-jenisnya.
2. Agar setiap anggota kelompok dapat menceritakan peristiwa *bullyingnya* masing-masing
3. Agar terbangun iklim saling memahami dan *group emphaties* di dalam kelompok.
4. Agar terbangun dukungan antar anggota kelompok
5. Setiap anggota kelompok memiliki perasaan senang melalui permainan

Target :

1. Setiap anggota kelompok dapat memahami peristiwa *bullying* yang dialaminya.
2. Setiap anggota kelompok dapat memunculkan *insight* mengenai dinamika permasalahan *bullying* yang dialaminya.
3. Anggota kelompok dapat mengidentifikasi kelompok terapinya.
4. Anggota kelompok memiliki keberanian dalam mengungkapkan permasalahan *bullying* di depan umum.

Alat dan bahan :

1. Infokus.
2. Kertas.
3. Bulpoin.

Durasi waktu :

60 menit / pertemuan, pertemuan disesuaikan apabila kegiatan yang direncanakan masih belum selesai.

Prosedur :

1. Terapis memberikan psiko-edukasi dan penjelasan mengenai *bullying* dan jenis-jenisnya, dengan slide atau gambar yang menarik.
2. Klien distimulasi agar bertanya terkait dengan permasalahan *bullying*.
3. Bermain *mannequin challenge*, terapis menjelaskan aturan permainannya. Aturan permainannya adalah: *–Kita akan bermain mannequin challenge, kita akan membentuk barisan seperti kereta api lalu akan ada nada 66anne yang mengiri. Nah, ketika musiknya berhenti anda harus juga berhenti seperti patung dan bergaya seperti peristiwa pembullyingan yang pernah anda alami. Setelah itu saya akan menunjuk salah satu dari anda untuk maju ke depan dengan saya. Yang lainnya akan menjawab kira-kira jenis pembullyingan apa yang diperagakan oleh teman yang maju ke depan. Setelah itu teman yang maju ke depan menceritakan tentang peristiwa itu.”*
4. Setiap anggota kelompok menceritakan pengalaman *bullying*nya setelah memeragakan aksi *bullying* dalam permainan *mannequin challenge*. Selanjutnya terapis melakukan penggalian dengan mendalam mengenai peristiwa *bullying* masing-masing anggota kelompok dengan menghubungkan dengan faktor-faktor lain seperti iklim keluarga, iklim sekolah dan lain sebagainya, sementara itu anggota kelompok yang lain boleh memberikan masukan dan saran.
5. Setelah selesai dengan cerita dari salah satu anggota kelompok tersebut, terapis memulai permainan *mannequin challenge* lagi dan menunjuk orang yang berbeda untuk menceritakan permasalahannya, begitu seterusnya sampai semua anggota kelompok kebagian menceritakan permasalahannya.

6. Dalam melakukan eksplorasi permasalahan klien, seluruh anggota kelompok diajak untuk memahami dinamika perlakuan *bullying* yang dialaminya. Pertanyaan yang harus dijawab oleh setiap anggota kelompok adalah seputar, mengapa pelaku terus mengulangi perlakuan *bullying* terhadapnya? Bagaimana coping atau penanggulangan *bullying* yang ia lakukan? Rencana apa yang sudah ia lakukan untuk mengentaskan perlakuan *bullying* terhadapnya? Mengapa ia memiliki penghargaan diri yang rendah bahkan membenci dirinya? Bukankah itu akan memperbesar peluang pelaku untuk mengulangi aksi *bullying* terhadapnya? Hal apa yang membuat ia membenci dirinya? Maukah anda melakukan pekerjaan yang membuat anda cinta dalam dengan diri anda?



Visualisasi sesi 2 penggalian masalah

Sesi 3, Membangun kohesifitas kelompok dengan melakukan suatu project awal

Jenis Kegiatan :

1. Pertemuan pertama kerja bakti membersihkan dan merapihkan ruangan terapi
2. Pertemuan kedua, membuat rumah kardus atau landasan yang aman untuk telur mentah yang dijatukan dari jarak ketinggian 5 meter

Tujuan :

1. Agar terciptanya kohesifitas grup
2. Agar setiap anggota kelompok memahami dan dapat menjalankan prinsip-prinsip gotong-royong dalam kehidupan sehari-hari

Target :

1. Grup menjadi hidup dan kondusif
2. Setiap anggotan mulai timbul rasa senang dengan melakukan kerja bakti gotong-royong
3. Setiap Anggota memiliki kepedulian antar satu dengan yang lainnya

Durasi :

60-90 menit, dua kali pertemuan. Pertemuan pertama adalah kerja bakti, pertemuan kedua adalah membuat konstruksi landasan telur mentah.

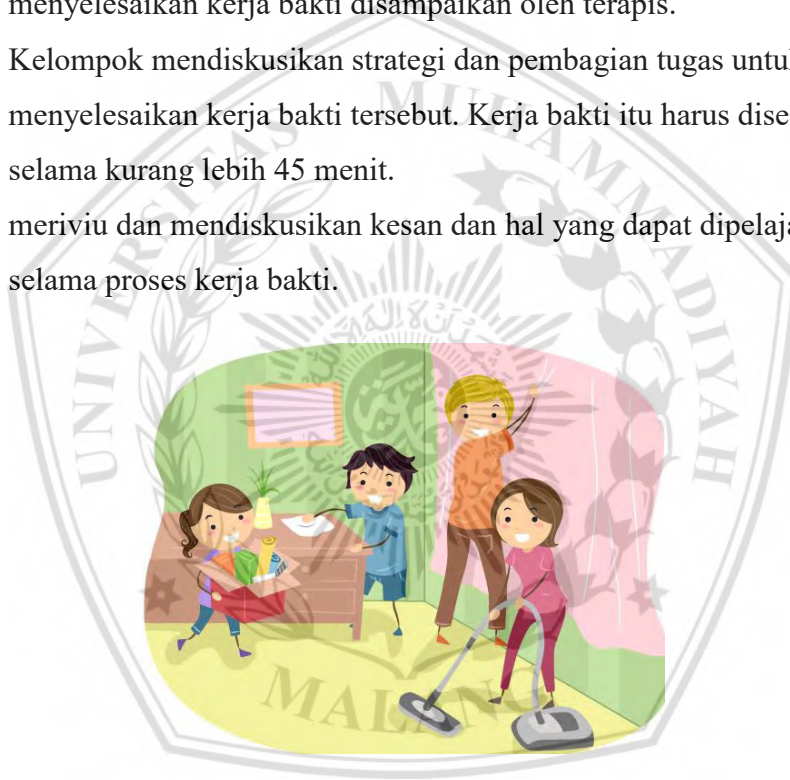
Alat dan bahan :

1. Sampah kering
2. Ruangan yang berantakan dan kotor
3. Reward untuk kelompok berupa stiker tim

Prosedur :

Kerja bakti membersihkan ruangan terapis

1. Ruangan terapi disiapkan dan dibuat menjadi berantakan dan penuh dengan sampah
2. Terapis memberi penjelasan singkat tentang sikap kerja-sama dan gotong-royong beserta manfaatnya
3. Klien diajak untuk berdiskusi mengenai kontrak selama proses kerja bakti. Bentuk reward yang akan diberikan kepada klien setelah menyelesaikan kerja bakti disampaikan oleh terapis.
4. Kelompok mendiskusikan strategi dan pembagian tugas untuk menyelesaikan kerja bakti tersebut. Kerja bakti itu harus diselesaikan selama kurang lebih 45 menit.
5. meriviu dan mendiskusikan kesan dan hal yang dapat dipelajari selama proses kerja bakti.



Visualisasi sesi 3 kegiatan kerja bakti dengan dipandu terapis

Membuat kontruksi rumah atau landasan untuk telur mentah

1. Terapis menjelaskan mengenai project dan aturan permainan
2. Projectnya adalah, bagaimana telur yang dijatuhkan dari ketinggian 5 meter dapat aman bila dijatuhkan, sehingga kelompok tersebut harus membuat suatu landasan yang aman bagi telur telur tersebut.
3. Instruksinya, —di sini saya sediakan kardus, selotip, koran, dan dua batang bambu setinggi masing-masing 75 cm. Tugas kelompoknya

adalah bagaimana dengan alat dan bahan tersebut anda dapat membuat suatu landasan yang aman bagi telur yang akan dijatuhkan dari ketinggian 5 meter. Jika telur sudah dijatuhkan dan masih pecah, maka anda harus membuat landasan ulang agar telur berikutnya tidak pecah. Anda hanya memiliki 4 kali percobaan, usahakan agar anda bisa berhasil dalam tantangan ini.

4. Mendiskusikan kesan dan pembelajaran yang dapat diambil selama proses kegiatan berlangsung.



Visualisasi sesi 3 kegiatan membuat landasan telur mentah

Sesi 4, Musyawarah kelompok tentang struktur dalam kelompok dan pemberian Pekerjaan Rumah (PR) untuk mendata kebutuhan kelompok

Jenis kegiatan :

1. Memusyawarahkan mengenai nama kelompok, tujuan kelompok serta struktur organisasi kelompok

Tujuan :

1. Kelompok dapat memahami dan dapat menjalankan musyawarah sebagai suatu prinsip dalam gotong-royong.
2. Memberikan pengalaman tentang partisipasi aktif dalam lingkup organisasi sosial.

Target :

1. Setiap anggota kelompok memiliki *sociopolitical control*, yakni kesadaran untuk aktif partisipatif dalam kelompok.
2. Setiap anggota kelompok memiliki pengalaman *mastery* tentang kehadirannya dalam organisasi sehingga tidak menghindari lingkungan sosial.
3. Setiap anggota kelompok mulai meningkat nilai harga dirinya sebagai individu yang berinteraksi dengan individu lainnya.
4. Setiap anggota kelompok memiliki kemampuan untuk dapat mengidentifikasi kelompoknya.

Durasi waktu :

60-90 menit. Satu kali pertemuan

Alat dan bahan :

1. Infokus.
2. Materi power point tentang musyawarah dan dinamika organisasi (terlampir).

3. Papan tulis dan spidol.
4. Kertas hvs atau buku tulis
5. Bulpoint.
6. Kertas asturo

Prosedur :

1. Pemberian edukasi oleh terapis mengenai dinamika musyawarah dalam organisasi. Materi edukasi terlampir.
2. Setiap anggota kelompok mendiskusikan dan diberi waktu untuk Tanya jawab terkait dinamika musyawarah dalam organisasi.
3. Kelompok mempraktikan tentang musyawarah dalam organisasi. Dalam hal ini kelompok diberi tugas untuk bermusyawarah tentang:
 - a) Nama kelompok. Merupakan simbol dari identitas kelompok. Kelompok akan mendiskusikan nama kelompok yang merupakan cerminan dari identitas kelompok. Dalam menentukan nama kelompok, akan dibebaskan sesuai dengan kesepakatan bersama setiap anggota kelompok.
 - b) Tujuan kelompok. Kelompok mendiskusikan tujuan dibentuknya kelompok ini, terapis memberi gambaran bahwa secara umum kelompok ini dibentuk sebagai perlawanan atas aksi *bullying* yang terjadi di sekolah mereka. Tugas kelompok adalah mendeskripsikan dalam bentuk poin-poin narasi mengenai tujuan dibentuknya kelompok ini.
 - c) Struktur kelompok. Kelompok memusyawarahkan penugasan dan fungsi dari setiap anggota kelompok. Setelah itu kelompok akan membuat bagan mengenai struktur kelompok itu sendiri. Adapun mengenai pimpinan, struktur per divisi akan dimusyawarahkan oleh kelompok yang bersangkutan.
 - d) Rancangan program yang akan dijalani. Kelompok memusyawarahkan rancangan atau rencana program yang akan dilakukan nantinya, secara umum rencana program ini

mengarah pada pencegahan aksi *bullying* yang terjadi di sekolahnya.

4. Pemberian tugas rumah (PR) berupa narasi mengenai pengalaman *bullying* dari masing-masing anggota kelompok yang selanjutnya setiap anggota kelompok dapat membuat strategi kelompok untuk dapat menguatkan anggota kelompok satu dengan yang lainnya terutama ketika mendapatkan perlakuan *bullying*.
5. Apresiasi dan peningkatan semangat setiap anggota kelompok dengan menyuarakan yel yel kelompok sebelum sesi ini diakhiri.



Visualisasi sesi 4, musyawarah kelompok

Sesi 5, Mendiskusikan PR (deskripsi pengalaman *bullying*) tentang kebutuhan masing-masing anggota kelompok dalam kelompok serta mendiskusikan perkembangan pengalaman *bullying* masing-masing anggota kelompok

Jenis kegiatan :

1. Membahas PR dan memusyawahkan keputusan kelompok dalam mengatasi perilaku *bullying* di sekolah.
2. *Sharing* tentang perkembangan pengalaman *bullying* setelah mengikuti sesi terapi sebelumnya.

Tujuan :

1. Memiliki pendataan tentang kebutuhan kelompok dan kebutuhan individu masing-masing anggota dalam melawan tindakan *bullying* di sekolah atau lingkungannya.
2. Setiap anggota kelompok dapat saling memberi saran dan masukan mengenai perkembangan *bullying*nya.
3. Mendapatkan keputusan bersama mengenai strategi kelompok dalam menangani permasalahan *bullying* di sekolahnya.

Target :

1. Anggota kelompok sudah dapat terbuka antar satu dengan yang lainnya.
2. Anggota kelompok dapat berpartisipasi aktif dalam kelompok dalam menyuarakan pendapatnya.
3. Setiap anggota kelompok dapat memiliki kemampuan pengambilan keputusan yang logis dan rasional serta bertanggung-jawab atas keputusan bersama.

Durasi waktu :

60-90 menit dalam satu kali pertemuan.

Alat dan bahan :

1. Kertas hvs/buku tulis
2. Kertas asturo.
3. Bulpoint.

Prosedur :

1. Terapis mengawali diskusi tentang PR, yakni pendataan mengenai kebutuhan kelompok dan anggota kelompok masing-masing.
2. Setiap anggota kelompok menceritakan perkembangan pengalaman *bullying* setelah mengikuti sesi.
3. Terapis memandu proses pemberian saran untuk masing-masing anggota kelompok.
4. Kelompok memusyawarahkan hasil diskusi dengan membuat mind map di dalam kertas asturo mengenai penanggulangan perilaku *bullying* apabila ia mendapati hal demikian.
5. Dalam kegiatan ini, tiap anggota kelompok diajak untuk memahami dinamika perilaku *bullying* yang dialaminya serta melakukan perilaku antisipasi yang tepat dan efektif agar pelaku *bullying* dapat memberhentikan tindakan sewenang-wenangnya tersebut.

**Sesi 6, Pemberian tantangan bagi masing-masing anggota kelompok
yang harus dibantu dan diselesaikan bersama-sama.**

Jenis kegiatan :

1. Pembagian tantangan kepada masing-masing anggota. Adapun tantangannya akan dijelaskan pada bagian prosedur.
2. Setiap anggota kelompok bergotong-royong dalam menyelesaikan tantangannya.

Tujuan :

1. Menumbuhkan semangat berinteraksi dengan lingkungan sekitar.
2. Menumbuhkan semangat berusaha tampil di lingkungan sekitar.
3. Menumbuhkan jiwa produktif dalam setiap masing-masing anggota.
4. Melatih berhubungan sosial.

Target :

1. Harga diri masing-masing anggota kelompok mengalami peningkatan secara stabil.
2. Setiap anggota kelompok memiliki kemampuan berhubungan sosial dengan baik.
3. Meningkatkan *self mastery* dan *self efficacy* setiap anggota kelompok

Durasi waktu :

60-90 menit. 3 kali pertemuan. Setiap tantangan memiliki kesulitan dalam menyelesaikannya, untuk itu dibutuhkan waktu yang cukup dalam menyelesaikan setiap tantangan. Namun, jenjang waktu pertemuan dikondisikan tidak terlalu jauh agar semangat gotong-royong setiap anggota tidak mengalami penyurutan. Tiga kali pertemuan dalam sesi ini tersebut akan lebih efektif jika dapat diselesaikan dalam waktu satu minggu.

Alat dan bahan :

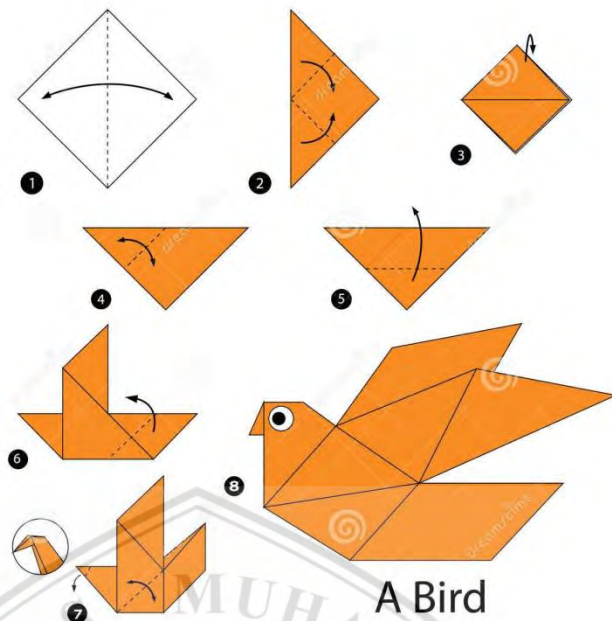
1. Kertas HVS dan Kertas Lipat
2. Bulpoint

Prosedur :

1. Pembagian tantangan bagi masing-masing kelompok di mana apabila dapat menyelesaikan tantangan tersebut dengan baik maka akan mendapatkan reward, namun apabila setiap anggota kelompok dapat menyelesaikan dengan baik semuanya maka kelompok akan mendapatkan reward yang lebih besar. Sehingga meskipun setiap anggota kelompok memiliki tantangannya masing-masing yang berbeda-beda namun diharapkan dikerjakan secara bersama-sama. Pembagian tantangan ini dimaksudkan agar setiap anggota kelompok dapat bertanggung-jawab atas tantangannya masing-masing. Adapun tantangannya adalah:

a) Art and Craft

Tantangan ini adalah membuat kerajinan tangan yang dibuat dari kertas lipat, kerajinan ini dapat disebut origami. Dalam hal ini terapis menunjukkan video tutorial cara membuat origami terlebih dahulu, kelompok selanjutnya dapat mempelajari cara membuat origami tersebut. Setelah siswa dapat membuat origami dalam jumlah yang cukup banyak, atau kurang lebih 30 buah atau akan lebih baik jika melebihi jumlah itu. Selanjutnya origami itu akan dijual ke siswa lainnya dalam sekolah tersebut. Adapun harga origami perbuahnya akan ditentukan oleh masing-masing anggota kelompok secara musyawarah. Anggota kelompok yang bertanggung-jawab dalam tantangan ini akan memimpin proses pembuatan origami. Tantangan ini dapat melatih siswa dalam memiliki jiwa produktif dan wirausaha dalam konteks gotong-royong.



Visualisasi kegiatan art and craft membuat burung

b) Memberi hadiah untuk guru

Tantangan ini melatih anggota kelompok untuk berempati dan berbagi atas kemampuan produktif mereka. Hadiah yang diberikan untuk guru tersebut dihasilkan dari tantangan sebelumnya, yakni *art and craft*. Hasil *art and craft* tersebut sebagian akan diberikan untuk guru wali kelas mereka masing-masing. Sementara itu, hasil penjualan origami tersebut akan dibelikan minuman kesukaan guru wali kelas masing-masing kelompok. Maka dari itu, setiap anggota kelompok sebelumnya harus menanyakan minuman kesukaan gurunya tersebut. Anggota kelompok yang bertanggung jawab dalam tantangan ini akan memimpin proses penyelesaian tantangan.

c) Mengajak diskusi dan bermain dengan pelaku *bullying*

Setelah menyelesaikan dua tantangan sebelumnya, selanjutnya setiap anggota kelompok berdiskusi dan bermusyawarah untuk menyusun strategi agar dapat bersikap asertif, mengajak diskusi serta mencari solusi agar pelaku *bullying* dapat memberhentikan perlakuan *bullying*nya.

Anggota kelompok juga bermusyawarah untuk menentukan permainan apa yang akan dimainkan bersama dengan pelaku *bullying*, terapis mengarahkan agar bentuk permainan yang akan dimainkan berupa permainan tradisional seperti gobak sodor dan lain sebagainya. Anggota kelompok yang bertanggung jawab atas tantangan ini akan memimpin proses penyelesaian tantangan ini. Tantangan ini akan melatih kemampuan siswa dalam berkomunikasi efektif, berempati, memaafkan, bermusyawarah mufakat serta sikap asertifitas anggota kelompok dalam menyelesaikan konflik *bullying*nya masing-masing.

- d) Mencari barang yang hilang di lingkungan sekolah dengan diberikan *clue-clue* yang berkaitan dengan individu lain sehingga mengharuskan klien untuk berinteraksi dengan individu tersebut



Visualisasi mencari barang yang hilang

- e) Setiap anggota kelompok akan mengajak siswa-siswa lainnya bermain gobak sodor



Visualisasi kegiatan gobak sodor

2. Terapis memandu proses pemberian saran untuk masing-masing anggota kelompok
3. Tantangan tersebut dapat diselesaikan maksimal tiga kali pertemuan.
4. Reward masing-masing anggota yang berhasil diberikan berdasarkan diskusi sebelumnya dengan setiap anggota kelompok. Reward bagi kelompok harus menunjukkan minat yang lebih dari setiap anggota kelompok dibandingkan reward tantangan individual.
5. Untuk kesuksesan dan keberhasilan setiap tantangan, maka terapis di sini harus mengkondisikan agar lingkungan aman, tidak menimbulkan intimidasi lanjutan, serta dalam setiap tantangan dapat memiliki efek positif, yakni setiap anggota kelompok dapat dihargai secara sosial oleh teman-temannya di sekolah.

Sesi 7, Mendiskusikan insight

Jenis Kegiatan :

1. Mendiskusikan insight yang didapat oleh masing-masing anggota kelompok selama mengikuti terapi
2. Mengadakan diskursus antar sesama klien mengenai langkah yang akan dilakukan setelah melakukan sesi terapi terutama ketika mendapat ancaman *bullying*

Tujuan :

1. Setiap klien dapat belajar dengan klien yang lain dan dapat menentukan *coping* yang tepat apabila ia menghadapi perlakuan *bullying*.
2. Mendapatkan insight yang bermanfaat untuk peningkatan kemampuan sosial klien

Target :

1. Harga diri masing-masing anggota kelompok mengalami peningkatan secara stabil
2. Anggota kelompok sudah dapat terbuka antar satu dengan yang lainnya

Durasi waktu :

60-90 menit. 1 x pertemuan.

Alat dan bahan :

1. Kertas
2. Pulpen

Prosedur :

1. Masing-masing anggota kelompok menyampaikan segala hal yang sudah mereka dapatkan dan rasakan selama mengikuti sesi terapi.

2. Terapis mendiskusikan *coping* setiap klien selanjutnya apabila ia menerima perlakuan *bullying*.
3. Setiap anggota kelompok diperkenankan untuk memberi saran terhadap anggota kelompok lainnya.
4. Setiap anggota kelompok bersama-sama menentukan kesimpulan dan poin-poin penting selama sesi ini berlangsung.

Sesi 8, Membuat rancangan project mengenai program anti-*bullying* di sekolahnya, nantinya akan dibantu dengan guru dan pihak sekolah

Jenis Kegiatan :

1. Bermusyawarah untuk membuat projek Rancangan Tindak Lanjut (RTL) mengenai aksi anti *bullying* di sekolah maupun di sosial media
2. Menentukan *job-desc* masing-masing

Tujuan :

1. Untuk dapat menumbuhkan semangat bergotong-royong dalam memberikan wawasan edukatif kepada lingkungan sekolah maupun lingkungan yang lebih luas lagi
2. Untuk dapat mengaktualisasikan diri setiap anggota kelompok, bahwasannya mereka mampu menjadi pionir dalam menanggulangi aksi *bullying*, baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan yang lebih luas lagi.

Target :

1. Anggota dapat menjadi *agent* anti-*bullying* di sekolahnya.
2. Harga diri masing-masing anggota kelompok mengalami peningkatan secara stabil.
3. Setiap anggota kelompok merasa percaya diri akan kemampuannya dalam menanggulangi *stressor* atau permasalahannya.

Durasi waktu :

60-90 menit. 1 hingga 2 kali pertemuan

Alat dan bahan :

1. Kertas
2. Pulpen

Prosedur :

1. Setiap anggota kelompok mengadakan diskursus dan bermusyawarah mengenai RTT atau *project* yang akan dilakukan bersama-sama dalam menanggulangi permasalahan *bullying* di sekolahnya
2. Setiap anggota berbagi tugas dan peran dalam pembuatan rancangan tersebut
3. Program penanggulangi *bullying* tersebut bisa berupa demonstrasi pencegahan tindakan *bullying* seperti, membuat video, vlog, poster atau brosur.
4. Setiap anggota kelompok dan terapis membuat kesepakatan mengenai waktu *deadline* penyelesaian *project* ini.
5. Terapis mengkondisikan lingkungan dan situasi dalam sekolah seperti keamanan setiap klien dari gangguan pelaku *bullying* agar proses pengerjaan *project* tidak menurunkan semangat dan motivasi klien.
6. Setiap anggota kelompok meminta izin kepada pihak sekolah untuk menayangkan atau mendemonstrasikan hasil RTT-nya di depan umum.



Visualisasi projek anti bullying

Follow-up dan evaluasi

Kegiatan :

1. Membahas RTT atau *project* yang telah dilaksanakan.
2. Membahas perkembangan perilaku *bullying* di sekolahnya.
3. Mengevaluasi tingkat harga diri masing-masing anggota kelompok

Tujuan :

1. Mengetahui dan dapat mengeksplorasi perkembangan perilaku *bullying* di sekolah klien serta efektifitas dari program anti-*bullying* yang telah dilaksanakan.
2. Mengetahui dan dapat mengeksplorasi perubahan harga diri dalam diri setiap klien.
3. Mengevaluasi terapi yang telah dilaksanakan.

Alat dan bahan :

1. Kertas
2. Pulpen.
3. Alat ukur harga diri RSES (Rosenberg Harga diri *Scale*)

Prosedur :

1. Terapis mengawali diskusi tentang RTT atau *project* yang telah dilaksanakan.
2. Mendiskusikan *bullying* di sekolah setelah dilakukan RTT atau *project* anti-*bullying*.
3. Terapis mengukur tingkat harga diri masing-masing anggota kelompok.

REFERENSI

- Bauman, S., & Yoon, J. (2014). This issue: Theories of bullying and cyberbullying.
- Bowen, J. R. (1986). On the political construction of tradition: Gotong Royong in Indonesia. *The Journal of Asian Studies*, 45(3), 545-561.
- Brown, E. C., Low, S., Smith, B. H., & Haggerty, K. P. (2011). Outcomes from a school-randomized controlled trial of steps to respect: A bullying prevention program. *School Psychology Review*, 40(3), 423.
- Burk, T., Edmondson, A. H., Whitehead, T., & Smith, B. (2014). Suicide risk factors among victims of bullying and other forms of violence: data from the 2009 and 2011 Oklahoma Youth Risk Behavior Surveys. *The Journal of the Oklahoma State Medical Association*, 107(6), 335-342.
- Christens, B. D., & Lin, C. S. (2014). Influences of community and organizational participation, social support, and sense of community on psychological empowerment: Income as moderator. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 42(3), 211-223.
- Halabi, S. F. (2009). Participation and the right to health: lessons from Indonesia. *health and human rights*, 49-59.
- Hanurawan, F. (2016). Multicultural Perspectives in Indonesian Sosial Studies and Student Prejudice Reduction. *Jurnal Ilmu Pendidikan*, 5.
- Kaman, Collen. (2013). What country has the most bullies?. *Latitude News*.
<http://www.latitudenews.com/story/what-country-has-the-most-bullies-2/>.

- Karmiyati, D. (2017). Social support perception and successful aging among Javanese people. *Jurnal of satwika*, 1(1), 10-13.
- Koentjaraningrat. 1997. Ciri-Ciri Kehidupan Masyarakat Pedesaan di Indonesia. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Kosic, A., Mannetti, L., & Livi, S. (2014). Forming impressions of in-group and out-group members under self-esteem threat: The moderating role of the need for cognitive closure and prejudice. *International Journal of Intercultural Relations*, 40, 1-10.
- Malecki, C. K., Demaray, M. K., Coyle, S., Geosling, R., Rueger, S. Y., & Becker, L. D. (2015). Frequency, power differential, and intentionality and the relationship to anxiety, depression, and self-esteem for victims of bullying. In *Child & Youth Care Forum* (Vol. 44, No. 1, pp. 115-131). Springer US.
- Marigold, D. C., Cavallo, J. V., Holmes, J. G., & Wood, J. V. (2014). You can't always give what you want: The challenge of providing social support to low self-esteem individuals. *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(1), 56.
- Miller, D. L., Scheffler, R., Lam, S., Rosenberg, R., & Rupp, A. (2006). Social capital and health in Indonesia. *World Development*, 34(6), 1084-1098.
- Muhammad, M. (2009). Aspek Perlindungan Anak dalam Tindak Kekerasan (Bullying) terhadap Siswa Korban Kekerasan di Sekolah (Studi Kasus di Smk Kabupaten Banyumas). *Jurnal Dinamika Hukum*, 9(3), 268-274.

- Olweus, D. (1994). Bullying at school: basic facts and effects of a school based intervention program. *Journal of child psychology and psychiatry*, 35(7), 1171-1190.
- Puslitbang Hukum dan Peradilan M.A R.I (2005). Naskah Akademis Tentang Peradilan Anak. Sumber: www.dpr.go.id/doksileg/proses1/RJ1-20170307-091105-5895.pdf.
- Rappoport, A. (1997). The patient's search for safety: the organizing principle in psychotherapy. *Journal of Psychotherapy*, 34-3.
- Richardson, D., & Hiu, C. F. (2016). Chapter IV. Children's Exposure to Bullying: Data and Regional Trends. *Ending the torment: tackling bullying from the schoolyard to cyberspace*, 101.
- Setyawan (2017). KPAI Terima Aduan 26 Ribu Kasus Bully Selama 2011-2017. Diakses pada 18 Desember 2017. <http://www.kpai.go.id/berita/kpai-terima-aduan-26-ribu-kasus-bully-selama-2011-2017/>.
- Sims-Schouten, W., & Cowie, H. (2016). Ideologies & narratives in relation to 'fat' children as bullies, 'easy targets' and victims. *Children & Society*, 30(6), 445-454.
- Smith, P. K. (2014). *Understanding school bullying: Its nature and prevention strategies*. Sage.
- Sutton, J., Smith, P. K., & Swettenham, J. (1999). Bullying and 'theory of mind': A critique of the 'social skills deficit' view of anti-social behaviour. *Social development*, 8(1), 117-127.

Tolsma, J., van Deurzen, I., Stark, T. H., & Veenstra, R. (2013). Who is bullying whom in ethnically diverse primary schools? Exploring links between bullying, ethnicity, and ethnic diversity in Dutch primary schools. *Social Networks*, 35(1), 51-61.

Wittig, R. M., Crockford, C., Weltring, A., Langergraber, K. E., Deschner, T., & Zuberbühler, K. (2016). Social support reduces stress hormone levels in wild chimpanzees across stressful events and everyday affiliations. *Nature communications*, 7, 13361.



LAPORAN HASIL PILOT STUDI

MODEL TERAPI KELOMPOK GOTONG-ROYONG

STATUS PEMERIKSAAN PSIKOLOGI

A. BIODATA SUBJEK 1

Nama lengkap (inisial) : P
Tempat, tgl lahir (usia) : Surabaya, 21 Maret 2003 (15 tahun)
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karniyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK P

Subjek adalah anak laki-laki berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak tunggal dalam keluarganya. Saat ini ia tinggal bersama ayahnya, sedangkan ibunya berada di Surabaya. Namun ia tidak mengetahui secara persis lokasi tempat tinggal ibunya. Menurut penuturan guru BK, ibu dari subjek P mengalami problem dengan bapaknya sehingga mereka berpisah. Subjek P belum pernah lagi bertemu dengan ibunya sejak ia berusia 9 tahun.

Namun demikian latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Bapaknya merupakan salah satu manager cabang sebuah perusahaan yang bergerak di bidang jasa angkutan barang, sehingga bapaknya sangat memfasilitasi kebutuhan ekonomi subjek P.

Subjek P merupakan siswa yang pernah bersekolah di sekolah berkebutuhan khusus (SLB). Hal itu dikarenakan tingkat intelektual subjek P berada pada katagori borderline atau sulit belajar dengan skor IQ 70. Namun pada kelas 8 SMP, ia pindah ke sekolah umum. Hal inilah yang membuat subjek P mengalami perlakuan *bullying* dari teman-temannya yang berbeda dengannya. Teman-teman subjek P sering memanggil ia dengan sebutan ~~anak~~ "anak autis". Perlakuan *bullying* verbal yang ia rasakan

tersebut terjadi berulang kali sehingga membuat ia merasa tidak nyaman dan frustrasi.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

B. BIODATA SUBJEK 2

Nama lengkap (inisial) : G
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 7 November 2004 (14 tahun)
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK G

Subjek adalah anak laki-laki berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan besar (bongsor) dibandingkan anak-anak seusianya dan cenderung tidak antusias menjalankan hidupnya dan kerap kali menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya. Sementara itu, kedua kakaknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat dengan subjek. Terutama kakak pertama yang dipandang subjek memiliki

kesibukan sendiri di luar rumah. Kakak pertamanya merupakan *fres graduated* dari perguruan tinggi negeri di Kota Malang, namun masih kesulitan mencari pekerjaan. Sehingga, dalam kesehariannya kakak pertama subjek cenderung sering main di luar rumah dan jarang berkomunikasi dengan subjek. Hal yang demikian tersebut membuat subjek membenci kakak pertamanya. Sedangkan subjek sedikit mengagumi kakak keduanya yang merupakan mahasiswa jurusan sastra Jepang di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Malang. Subjek mengagumi kakaknya yang kedua lantaran ia pernah menjadi ketua komunitas *cosplay* di kampusnya. Kakaknya yang kedua tersebut mengantarkan subjek mengenal lebih jauh mengenai *cosplay* dan berbagai hal mengenai Jepang. Meski demikian, kakaknya yang kedua dipandang subjek sebagai seseorang yang keras dan suka memarahinya, hal tersebut membuat subjek enggan untuk berkomunikasi lebih lanjut dengannya. Sementara itu, adiknya subjek adalah anak yang pandai bergaul dengan anak lain di lingkungan sekitar rumahnya sehingga subjek juga jarang berkomunikasi dengan adiknya tersebut. Kondisi yang demikian ini membuat subjek menjadi pribadi yang tidak memiliki kehangatan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarganya.

Subjek mengeluhkan bahwa ia sudah tidak nyaman lagi berada di sekolah karena menurutnya sekolah merupakan tempat penyiksaan baginya. Hal itu didasari lantaran ia telah menjadi korban *bullying* dari kelas empat SD hingga saat ini. Bahkan, ia pernah di *bully* satu sekolah lantaran minatnya yang berlebihan mengenai Jepang seperti *cosplay* dan animasi Jepang. Hal tersebut membuatnya sulit menemukan teman yang akrab di sekolahnya. Pandangannya mengenai sekolah negatif. Menurutny, sekolah merupakan tempat penyiksaan dan penuh penderitaan. Selain itu, ia beranggapan bahwa yang membully dia tidak hanya siswa lain melainkan gurunya juga dengan segenap hukuman dan aturan yang menurutnya sangat memnbuat jengkel. Sehingga ia tidak memiliki energi semangat positif saat berada di sekolah.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

C. BIODATA SUBJEK 3

Nama lengkap (inisial) : R
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 15 Januari 2003 (15 tahun)
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK R

Subjek adalah anak laki-laki berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan besar (bongsor) dibandingkan anak-anak seusianya dan cenderung tidak antusias menjalankan hidupnya dan kerap kali menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya. Sementara itu, kedua kakaknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat dengan subjek. Terutama kakak pertama yang dipandang subjek memiliki kesibukan sendiri di luar rumah. Kakak pertamanya merupakan *fres graduated* dari perguruan tinggi negeri di Kota Malang, namun masih

kesulitan mencari pekerjaan. Sehingga, dalam kesehariannya kakak pertama subjek cenderung sering main di luar rumah dan jarang berkomunikasi dengan subjek. Hal yang demikian tersebut membuat subjek membenci kakak pertamanya. Sedangkan subjek sedikit mengagumi kakak keduanya yang merupakan mahasiswa jurusan sastra Jepang di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Malang. Subjek mengagumi kakaknya yang kedua lantaran ia pernah menjadi ketua komunitas *cosplay* di kampusnya. Kakaknya yang kedua tersebut mengantarkan subjek mengenal lebih jauh mengenai *cosplay* dan berbagai hal mengenai Jepang. Meski demikian, kakaknya yang kedua dipandang subjek sebagai seseorang yang keras dan suka memarahinya, hal tersebut membuat subjek enggan untuk berkomunikasi lebih lanjut dengannya. Sementara itu, adiknya subjek adalah anak yang pandai bergaul dengan anak lain di lingkungan sekitar rumahnya sehingga subjek juga jarang berkomunikasi dengan adiknya tersebut. Kondisi yang demikian ini membuat subjek menjadi pribadi yang tidak memiliki kehangatan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarganya.

Subjek mengeluhkan bahwa ia sudah tidak nyaman lagi berada di sekolah karena menurutnya sekolah merupakan tempat penyiksaan baginya. Hal itu didasari lantaran ia telah menjadi korban *bullying* dari kelas empat SD hingga saat ini. Bahkan, ia pernah di *bully* satu sekolah lantaran minatnya yang berlebihan mengenai Jepang seperti *cosplay* dan animasi Jepang. Hal tersebut membuatnya sulit menemukan teman yang akrab di sekolahnya. Pandangannya mengenai sekolah negatif. Menurutnya, sekolah merupakan tempat penyiksaan dan penuh penderitaan. Selain itu, ia beranggapan bahwa yang membully dia tidak hanya siswa lain melainkan gurunya juga dengan segenap hukuman dan aturan yang menurutnya sangat memnbuat jengkel. Sehingga ia tidak memiliki energi semangat positif saat berada di sekolah.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci

dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

D. BIODATA SUBJEK 4

Nama lengkap (inisial) : A
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 14 Desember 2005 (13 tahun)
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK A

Subjek adalah anak perempuan berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan besar (bongsor) dibandingkan anak-anak seusianya dan cenderung tidak antusias menjalankan hidupnya dan kerap kali menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya. Sementara itu, kedua kakaknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat dengan subjek. Terutama kakak pertama yang dipandang subjek memiliki kesibukan sendiri di luar rumah. Kakak pertamanya merupakan *fres graduated* dari perguruan tinggi negeri di Kota Malang, namun masih kesulitan mencari pekerjaan. Sehingga, dalam kesehariannya kakak pertama subjek cenderung sering main di luar rumah dan jarang berkomunikasi

dengan subjek. Hal yang demikian tersebut membuat subjek membenci kakak pertamanya. Sedangkan subjek sedikit mengagumi kakak keduanya yang merupakan mahasiswa jurusan sastra Jepang di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Malang. Subjek mengagumi kakaknya yang kedua lantaran ia pernah menjadi ketua komunitas *cosplay* di kampusnya. Kakaknya yang kedua tersebut mengantarkan subjek mengenal lebih jauh mengenai *cosplay* dan berbagai hal mengenai Jepang. Meski demikian, kakaknya yang kedua dipandang subjek sebagai seseorang yang keras dan suka memarahinya, hal tersebut membuat subjek enggan untuk berkomunikasi lebih lanjut dengannya. Sementara itu, adiknya subjek adalah anak yang pandai bergaul dengan anak lain di lingkungan sekitar rumahnya sehingga subjek juga jarang berkomunikasi dengan adiknya tersebut. Kondisi yang demikian ini membuat subjek menjadi pribadi yang tidak memiliki kehangatan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarganya.

Subjek mengeluhkan bahwa ia sudah tidak nyaman lagi berada di sekolah karena menurutnya sekolah merupakan tempat penyiksaan baginya. Hal itu didasari lantaran ia telah menjadi korban *bullying* dari kelas empat SD hingga saat ini. Bahkan, ia pernah di *bully* satu sekolah lantaran minatnya yang berlebihan mengenai Jepang seperti *cosplay* dan animasi Jepang. Hal tersebut membuatnya sulit menemukan teman yang akrab di sekolahnya. Pandangannya mengenai sekolah negatif. Menurut subjek, sekolah merupakan tempat penyiksaan dan penuh penderitaan. Selain itu, ia beranggapan bahwa yang membully dia tidak hanya siswa lain melainkan gurunya juga dengan segenap hukuman dan aturan yang menurutnya sangat memnbuat jengkel. Sehingga ia tidak memiliki energi semangat positif saat berada di sekolah.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia

lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

E. BIODATA SUBJEK 5

Nama lengkap (inisial) : K
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 10 Juli 2004 (14 tahun)
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK K

Subjek adalah anak perempuan berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan besar (bongsor) dibandingkan anak-anak seusianya dan cenderung tidak antusias menjalankan hidupnya dan kerap kali menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya. Sementara itu, kedua kakaknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat dengan subjek. Terutama kakak pertama yang dipandang subjek memiliki kesibukan sendiri di luar rumah. Kakak pertamanya merupakan *fres graduated* dari perguruan tinggi negeri di Kota Malang, namun masih kesulitan mencari pekerjaan. Sehingga, dalam kesehariannya kakak pertama subjek cenderung sering main di luar rumah dan jarang berkomunikasi dengan subjek. Hal yang demikian tersebut membuat subjek membenci kakak pertamanya. Sedangkan subjek sedikit mengagumi kakak keduanya

yang merupakan mahasiswa jurusan sastra Jepang di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Malang. Subjek mengagumi kakaknya yang kedua lantaran ia pernah menjadi ketua komunitas *cosplay* di kampusnya. Kakaknya yang kedua tersebut mengantarkan subjek mengenal lebih jauh mengenai *cosplay* dan berbagai hal mengenai Jepang. Meski demikian, kakaknya yang kedua dipandang subjek sebagai seseorang yang keras dan suka memarahinya, hal tersebut membuat subjek enggan untuk berkomunikasi lebih lanjut dengannya. Sementara itu, adiknya subjek adalah anak yang pandai bergaul dengan anak lain di lingkungan sekitar rumahnya sehingga subjek juga jarang berkomunikasi dengan adiknya tersebut. Kondisi yang demikian ini membuat subjek menjadi pribadi yang tidak memiliki kehangatan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarganya.

Subjek mengeluhkan bahwa ia sudah tidak nyaman lagi berada di sekolah karena menurutnya sekolah merupakan tempat penyiksaan baginya. Hal itu didasari lantaran ia telah menjadi korban *bullying* dari kelas empat SD hingga saat ini. Bahkan, ia pernah di *bully* satu sekolah lantaran minatnya yang berlebihan mengenai Jepang seperti *cosplay* dan animasi Jepang. Hal tersebut membuatnya sulit menemukan teman yang akrab di sekolahnya. Pandangannya mengenai sekolah negatif. Menurutnya, sekolah merupakan tempat penyiksaan dan penuh penderitaan. Selain itu, ia beranggapan bahwa yang membully dia tidak hanya siswa lain melainkan gurunya juga dengan segenap hukuman dan aturan yang menurutnya sangat membuat jengkel. Sehingga ia tidak memiliki energi semangat positif saat berada di sekolah.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah

mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

Hasil Asesmen

Pada laporan kasus kelompok ini, subjek berjumlah lima orang. Secara berurutan, subjek berinisial P, G, R, A, K. Subjek yang berinisial P, G dan R berjenis kelamin laki-laki, sedangkan A dan K adalah perempuan. Seluruh subjek merupakan siswa dan siswi pada salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) di Kota Malang. Mulanya, guru BK para subjek mengeluhkan bahwa mereka merupakan anak korban *bullying*. Lebih lanjut, mereka kesulitan untuk bergaul dengan lingkungan sekitarnya serta nilai akademiknya secara kontinu mengalami penurunan.

Terapis kemudian melakukan wawancara mendalam (*depth interview*) kepada seluruh subjek secara bergantian. Subjek P merupakan siswa kelas 9, ia mengatakan bahwa teman-temannya di sekolah sering memperlakukannya secara kasar berulang kali, seperti memanggilnya dengan sebutan anak autis, mendorong serta menunjukkan bahasa tubuh dan ekspresi yang mengancam. Subjek P merupakan siswa pindahan yang sebelumnya bersekolah di salah satu Sekolah Luar Biasa (SLB) di Kota Surabaya. Subjek P memiliki kekurangan dari aspek intelektual. Berdasarkan rekam psikologis hasil intelegensi subjek P, ia memiliki skor Intelegensi Question (IQ) yang dikategorikan sulit belajar, yakni 74 berdasarkan skala *IQ Wischler Intelligence Scale for Children* (IQ). Skor IQ tersebut ia dapat 2 tahun yang lalu ketika ia ingin pindah ke SMPN umum. Meski memiliki skor IQ yang rendah, subjek P memiliki imajinasi yang tinggi. Khususnya dalam membuat karangan cerita yang berhubungan dengan tokoh komik Jepang. Namun minatnya dalam menyukai hal-hal yang berhubungan dengan animasi Jepang justru menjadi alasan tambahan bagi teman-teman di sekolah untuk membully dia. Setelah ia pindah ke SMPN umum, hampir setiap hari ia mendapati perlakuan intimidasi dari teman-teman di sekolahnya. Diketahui bahwa mayoritas siswa-siswa di kelasnya seringkali merendahkan subjek. Mereka biasa memanggil subjek

dengan sebutan anak autis. Alhasil, subjek P tidak memiliki teman yang akrab di sekolahnya, menarik diri dari lingkungan, merasa dirinya tak berharga dan menjadi orang yang pendiam bahkan pemurung.

Sementara itu subjek G merupakan siswa kelas 8. Ia merupakan siswa yang pendiam (pasif), tidak banyak bicara dan tidak menyukai aktivitas sosial. Kesehariannya di luar jam sekolah lebih sering ia habiskan untuk bermain *game online*. Ia merupakan penggemar *game online* yang sudah teradiksi dengan durasi rata-rata 5-6 jam tiap harinya. Berdasarkan hasil pemeriksaan psikologis didapati bahwa subjek G memiliki perasaan sensitive yang tinggi sehingga ketika ia diserang atau mengalami perlakuan *bullying* maka reaksi yang ia lakukan adalah memendam kebencian pada orang yang melakukan itu padanya. Selain itu, ia juga mengalihkannya kepada *game* yang bertemakan kekerasan tatkala ia mendapatkan perlakuan intimidasi dari teman-temannya. Bentuk intimidasi yang ia dapati secara berulang-ulang dari teman di sekolahnya yakni berupa serangan verbal dan serangan fisik. Serangan verbal yang dilakukan oleh teman-temannya seperti memanggil dia dengan sebutan apatis dan autis. Artinya teman-temannya melecehkannya karena perilaku ia yang tidak ingin bergaul. Lebih lanjut, penyerangan fisik yang ia alami biasanya berupa ancaman dan dorongan dari teman-teman tatkala ia menunjukkan ekspresi kejengkelannya terhadap mereka. Ia pun termasuk anak yang tidak disukai oleh teman-teman di sekolahnya. Subjek G memiliki kegemaran dalam bidang olahraga basket. Namun hal itu tidak pernah ia lakukan lantaran ia membenci aktivitas kelompok dan tidak memiliki rasa percaya diri ketika ia dihadapkan pada aktivitas kelompok. Jadi, ia hanya bermain basket sendirian di rumah tanpa pernah berniat untuk bergabung dengan kelompok atau tim basket. Akibat dari perlakuan *bullying* yang ia terima, prestasi akademik ia terus mengalami penurunan. Hal ini juga disebabkan oleh *game online* yang sering ia mainkan.

Subjek R merupakan siswa kelas 9. Ia adalah siswa pendiam dan gemar bermain *game online*. Ia juga termasuk siswa yang sudah teradiksi

oleh *game online*. Rata-rata ia habiskan waktunya untuk bermain *game online* dengan durasi 4-6 jam dalam sehari. Secara observasional ia memiliki ekspresi yang unik, yakni suka mengedipkan mata secara berulang-ulang. Hal tersebut terjadi secara otomatis tanpa disengaja. Hal inilah yang menjadi bahan bagi teman-temannya untuk melecehkannya. Ia dipanggil oleh teman-temannya dengan sebutan mata keranjang atau mata yang suka ngintip ataupun *bintitan*. Akibat dari sebutan teman-temannya tersebut ia menjadi anhedonia, khususnya dalam melakukan aktivitas sosial di sekolahnya. Pola komunikasi dan berbicaranyapun menjadi ragu-ragu, seolah ia diselimuti rasa takut terhadap lingkungan sosialnya.

Subjek A merupakan siswa kelas 7. Ia merupakan siswi yang pendiam dan pemalu. Ia tidak memiliki teman yang akrab di sekolahnya. Hal tersebut dikarenakan ia tidak berani bergaul. Selain itu ia memiliki pengalaman *bullying* yang dilakukan oleh teman-teman di kelasnya. Kejadian itu bermula pada saat proses pengerjaan tugas kelompok di sekolahnya. Saat itu temannya mengatakan bahwa ia tidak bisa bekerja dalam satu tim dan tidak berguna memiliki anggota kelompok seperti subjek. Lebih lanjut, kejadian tersebut tersebar dan diketahui oleh seluruh teman di kelasnya. Alhasil ketika mendapat tugas kelompok, ia sering diecmoooh dan tidak dianggap oleh teman satu kelompoknya. Kejadian tersebut membuat subjek tertekan, khususnya pada saat mengerjakan tugas kelompok. Padahal subjek merupakan siswi yang pintar dari aspek prestasi akademiknya. Sebelum ada kejadian yang merendahkan dirinya tersebut ia memiliki nilai akademik yang cukup tinggi. Namun pasca ia serang dan difitnah secara kontinu oleh teman-temannya, nilai akademiknya menjadi menurun. Ia juga menjadi siswa yang semakin pemalu dan irit bicara.

Selanjutnya yang terakhir adalah subjek K. Ia merupakan siswi kelas 8. Ia memiliki masalah akademik dari kelas 7, yakni nilai-nilai terus menurun. Selain itu ia merupakan anak yang kesulitan menerima informasi dengan cepat, dengan kata lain ia tidak mudah memahami sesuatu. Alhasil ia dicap oleh teman-teman dikelasnya sebagai siswi yang *lemot* atau artinya

bodoh. Akibat dari *bullying* verbal yang dilakukan oleh teman-teman di sekolahnya maka ia menjadi anak yang tidak suka berhubungan sosial. Ia menjadi anak yang tertutup dan tidak memiliki teman akrab. Nilai akademik di sekolahnya pun makin menurun.

Berdasarkan seluruh permasalahan dari setiap subjek tersebut, maka konsep utama yang menyebabkan terjadinya permasalahan yang dialami oleh subjek adalah rendahnya *estimasi diri*. Faktor ini yang menyebabkan seluruh subjek tidak bisa menyelesaikan permasalahan *bullying* yang dialaminya, bahkan perilaku dan emosi seluruh subjek menjadi tidak berfungsi secara adaptif. Ada banyak bukti empiris yang membuktikan kekuatan *estimasi diri* untuk menyangga efek kesehatan mental negatif yang dapat terjadi sebagai konsekuensi dari mengalami rangsangan yang menyedihkan (Pullmann & Allik, 2000). Temuan penelitian menunjukkan bahwa tingkat self-esteem yang lebih rendah memainkan peran penting dalam pengembangan depresi klinis (Schmitt & Allik, 2005). Harga diri juga muncul sebagai prediktor kesehatan mental positif (Bagley, Bolitho & Bertrand, 2007). Sehingga penilaian negatif akan harga diri individu ini dapat menjadi gerbang untuk merambah ke berbagai simptom psikologis lainnya. Ditambah lagi, apabila kondisi rendahnya *estimasi diri* ini diperkuat dengan perlakuan *bullying* yang kontinu dan terus-menerus. Hal ini lah yang menurut Klomek, Sourander dan Gould (2011) dapat membuat korban mencoba melakukan tindakan bunuh diri. Untuk itu, penanganan psikoterapi bagi korban *bullying* yang pada hakikatnya memiliki tingkat *estimasi diri* yang rendah akan sangat berguna bagi kemampuan adaptif korban selanjutnya.

Dalam upaya untuk meningkatkan *estimasi diri*, maka perlu diketahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat *estimasi diri*. Menurut Litt, Cuskey dan Rosenberg (1982) tingkat *estimasi diri* individu dapat dipengaruhi oleh interaksi sosial dan dukungan sosial dari lingkungannya serta oleh sejumlah penghargaan, penerimaan dan perhatian orang lain yang diterimanya. Selain itu, Marigold et al (2014)

menyatakan bahwa program komunitas yang dapat melayani kebutuhan akan dukungan sosial dalam komunitas tersebut akan meningkatkan *estimasi diri* bagi individu yang mengalami penurunan *estimasi diri* disertai gejala psikologis lainnya. Sehingga psikoterapi yang efektif dalam meningkatkan *estimasi diri* diperlukan adanya nilai-nilai yang antar sesama anggotanya mampu memberi penghargaan satu dengan yang lainnya. Dalam hal ini, konsep terapi gotong-royong akan ditawarkan peneliti untuk membantu korban *bullying* meningkatkan *estimasi dirinya*.

Gagasan mengenai terapi gotong-royong ini muncul dikarenakan pandangan teologis, warisan sosiologis atau *indigenous* Indonesia serta dikuatkan oleh bukti-bukti ilmiah serta yang memandang interaksi sosial menjadi variabel penting dalam meningkatkan kesehatan mental serta proses penyembuhan pasien-pasien dengan gejala psikologis (Aristoteles & Jowett, 1970; Adler, 1979; Dimeff & Linehan, 2001; Zimmerman, 1999). Dalam Agama Islam terdapat banyak ayat Al-qur'an yang menganjurkan umat manusia untuk berinteraksi serta saling tolong menolong dalam kebaikan (e.g. Qs. Al-Imran: 64; Qs. Al-Maidah: 2; Qs. Al-Maidah: 48; Qs. Al-Hujurat: 12). Ayat-ayat tersebut yang menerangkan tentang faedah dan pentingnya interaksi sosial, saling mengenal serta menjalin ukhuwah dalam hidup bermasyarakat. Al-qur'an telah menghimbau bahwa rasa ukhuwah dan persaudaran mengandung banyak manfaat bagi kehidupan umat manusia.

Sedangkan, bukti-bukti ilmiah banyak menguatkan bahwa interaksi sosial merupakan kunci daripada kesehatan mental. Seperti pandangan terapi DBT (*Dialectical Behavioral Therapy*) oleh Dimeff dan Linehan (2001) yang memasukan unsur interaksi sosial ke dalam suatu sesi dalam terapi. Ia memandang bahwa melatih pasien untuk dapat menciptakan hubungan sosial yang efektif akan meningkatkan *estimasi diri* di dalam lingkungan sosialnya. Pandangan serupa juga dikemukakan oleh (Halabi, 2015) yang menyatakan bahwa pemberian dukungan sosial di lingkungan pasien tinggal akan mempercepat proses penyembuhannya. Selanjutnya,

Zimerman (1990) melalui intervensi komunitasnya mendesain program keterlibatan komunitas dalam menciptakan masyarakat yang sehat mental. Senada dengan itu, Karmiyati (2015) menyatakan bahwa masyarakat Jawa sudah seyogyanya mengenal konsep dukungan sosial. Hal ini berlandaskan bawa yang menjadi tolak ukur kesuksesan di hari tua bagi masyarakat Jawa adalah memiliki istri dan anak yang utuh dan saling mendukung serta mampu menjalani aktivitas sosial di komunitasnya. Sehingga, dukungan sosial sangat berpengaruh dalam konsep adaptif bagi masyarakat Jawa.

Untuk mengembangkan konsep gotong-royong ini, maka diperlukan kajian tentang isu budaya dan kultural pada masyarakat Indonesia. Seperti diketahui bahwa beberapa fenomena terdahulu terdapat tindakan *bullying* oleh etnis atau agama minoritas di Indonesia, seperti etnis Tionghoa yang kerap mendapat perlakuan *bullying* baik secara langsung maupun melalui *cyber* atau internet. Hanurawan (2016) menyarankan agar siswa dapat diberikan muatan tentang pemahaman perspektif akan perbedaan individual, kultural dan sosial guna lebih menambah harmonisasi dan mencegah terjadinya kericuhan dan prasangka negatif kepada individu atau kelompok lain. Prasangka negatif ini pada akhirnya membawa individu yang bersangkutan untuk melakukan tindakan *bullying*. (Tolsmaa., Deurzen., Starkc & Veenstra, 2012; Sims-Schouten & Cowie, 2016; Kosic., Mannetti & Livi, 2014). Menurut Hanurawan (2016) prasangka negatif tentang perbedaan etnis, jenis kelamin, ras, agama ataupun perbedaan individual lainnya merupakan isu yang dapat menjadi kericuhan di Indonesia. Selain itu, Falk dan Heine (2015) juga telah membuktikan bahwa pemahaman akan nilai-nilai perbedaan kultural sangat berguna bagi peningkatan *estimasi diri*. Menjawab tantangan tersebut, maka nilai-nilai tentang pemahaman perbedaan tersebut akan sangat berguna dan bermanfaat jika diinternalisasikan dalam ruang lingkup terapi. Karena pada prinsipnya, aktivitas gotong-royong tidak akan berjalan apabila antar individu yang menjalankannya masih memiliki prasangka negatif. Sebaliknya aktivitas gotong-royong akan efektif apabila terjadi kohesifitas dan rasa kebersamaan

yang tinggi, tanpa prasangka tertentu antar sesama anggota yang menjalaninya (Bowen, 1986).

Dari studi-studi tersebut, peneliti berkesimpulan bahwa suatu intervensi psikologis bagi pasien, khususnya dalam meningkatkan harga diri atau *estimasi diri* tidak hanya bisa dilakukan dengan pendekatan individual, namun harus dibarengi dengan program yang terdapat unsur interaksi sosial sehingga dapat terhubung ke dalam program intervensi komunitas sekolah di dalamnya. Lebih lanjut, Indonesia memiliki konsep interaksi sosial dalam kebudayaannya yang telah diterapkan di desa sebagai asas dan etos kerja, yakni gotong-royong.

Variabel gotong royong merupakan konsep yang asli dari budaya Indonesia. Setidaknya sejak kemerdekaan pada tahun 1945, gagasan tentang interaksi sosial sebagai sesuatu yang kolektif, konsensual, dan kooperatif telah menjadi dasar ideologis untuk dapat diterapkan di dalam kehidupan bermasyarakat di Indonesia. Menurut asal kata, gotong-royong berasal dari kata gotong yang berarti “bekerja”, dan royong yang berarti “bersama” (Kamus Besar Bahasa Indonesia). Sedangkan Koentjaraningrat (1997) memaparkan bahwa gotong-royong adalah kerjasama di antara anggota-anggota suatu komunitas.

Selanjutnya Koentjaraningrat (1997) membagi dua jenis gotong-royong, yaitu gotong-royong tolong-menolong dan gotong-royong kerja bakti. Kegiatan gotong-royong tolong-menolong terjadi pada aktivitas pertanian, kegiatan sekitar rumah tangga, kegiatan pesta, kegiatan perayaan, dan pada peristiwa bencana atau kematian. Sedangkan kegiatan gotong-royong kerja bakti biasanya dilakukan untuk mengerjakan sesuatu hal yang sifatnya untuk kepentingan umum, yang dibedakan antara gotong-royong atas inisiatif warga dengan gotong-royong yang dipaksakan. Misalnya gotong-royong membangun jalan, jembatan, membangun gedung balai pertemuan warga dan lain sebagainya. Lebih lanjut, menurutnya kedua jenis gotong-royong tersebut mengutamakan prinsip resiprositas, yakni merupakan sebuah gagasan yang sederhana, bahwa orang harus membantu

mereka yang pernah membantunya atau setidaknya jangan merugikannya. Lebih khusus lagi, prinsip itu mengandung arti bahwa satu hadiah atau jasa yang diterima menciptakan bagi si penerima satu kewajiban timbal balik untuk membalas dengan hadiah atau jasa dengan nilai yang setidaknya tidaknya sebanding di kemudian hari (Julaikha & Bahri, 2014)

Sedangkan menurut Bowen (1986) gotong-royong memiliki 3 dimensi utama, (1) koperasi (koperasi, secara konstitusional menjadi basis ekonomi); (2) Musyawarah (konsensus secara teknis dasar pembuatan keputusan legislatif); Dan, (3) adalah aktivitas kolektif dimana menjadi ideologi dalam kehidupan masyarakat khususnya di pedesaan, artinya individu yang terlibat di dalamnya lebih mendahulukan kepentingan kelompok dibandingkan kepentingan diri sendiri (*group emphaties*). Masing-masing persyaratan ini berkaitan dengan kewajiban individu terhadap masyarakat, kepatutan kekuasaan, dan hubungan otoritas negara dengan struktur sosial dan politik tradisional.

Dalam aktivitas gotong-royong terjadi hubungan sosial yang menggambarkan proses kedinamisan namun tetap harmonis. Hal ini menunjukkan terjadinya proses pertukaran timbal balik antara anggota kelompok dan pemimpinnya sehingga antara satu dengan yang lainnya saling bersinergi dan termotivasi oleh etos umum tentang tidak mementingkan diri sendiri dan perhatian terhadap kebaikan bersama. Istilah ini sesuai dengan gagasan asli tentang kewajiban moral dan penggantian timbal balik secara umum. Gotong royong dalam arti sempit bisa dijadikan kegiatan sosial kolektif. Tapi makna terdalam dari gotong royong dapat dijelaskan sebagai filosofi kehidupan yang membawa kehidupan kolektif adalah bagian yang terpenting dalam interaksi sosial bermasyarakat (Julaikha & Bahri, 2014).

Psikoterapi kelompok ini dikemas dengan nilai-nilai yang saling mendukung berkesesuaian dengan tradisi sosial masyarakat Jawa. Dalam hal ini, Karmiyati (2015) menyatakan bahwa dalam tradisi sosial kultural masyarakat Jawa mengandung persepsi untuk mendapatkan dukungan yang

sangat tinggi. Bahkan, keberhasilan dan kesuksesan di hari tua bagi masyarakat petani di Jawa dipersepsikan dengan kemampuan ia dalam membina hubungan baik terhadap istri serta anaknya juga mendapatkan dukungan timbal balik yang hangat sehingga ia mampu produktif dan adaptif di dalam lingkungan sosial. Berkaitan dengan itu, untuk menghindari berbagai gejala dan permasalahan psikologis lainnya, masyarakat Jawa lebih melihat efek ranah sosial, dalam hal ini tidak adanya dukungan sosial. Contohnya, seorang anak yang mendapatkan perlakuan *bullying* cenderung mempersepsikan bahwa ia tidak memiliki teman dan tidak dihargai oleh lingkungan sosial. Hal inilah yang kemudian peneliti tambahkan ke dalam unsur terapiutiki, di mana antar sesama anggota akan memiliki persepsi yang sama untuk saling mendukung antar satu dengan yang lainnya

Sehingga, konsep daripada terapi gotong-royong adalah menginternalisasi nilai-nilai kolektif gotong-royong (Bowen, 1986; Koentjoroningrat, 1997), pemahaman akan perbedaan perspektif (Hanurawan, 2016) serta dukungan sosial dalam kebudayaan Jawa (Karmiyati, 2015) ke dalam suatu ruang lingkup terapi. Artinya bahwa terapis menginternalisasi kepada subjek tentang prinsip-prinsip gotong-royong sebagai landasan berbuat selama proses terapi berlangsung. Secara sederhana, dalam proses terapi kelompok tersebut terapis menghadirkan suasana gotong-royong di dalamnya.

Lebih lanjut, dalam prosesnya untuk meningkatkan *estimasi diri*, perbedaan mendasar yang dimiliki terapi kelompok ini dibandingkan jenis psikoterapi lainnya adalah pemberian proyek pada tiap sesi. Proyek yang dikembangkan di sini berdasarkan teori *reinforcement* dari BF Skinner (1990) yang menyatakan bahwa penguatan positif akan memperkuat perilaku yang diharapkan. Dalam konteks terapi ini, terapis gotong-royong mengusahakan agar hasil dari proyek akan berdampak positif pada perilaku yang diharapkan. Tentunya, terapis harus mengendalikan situasi agar efek yang dimunculkan dari pengerjaan proyek tersebut dapat dirasakan secara positif oleh subjek sehingga *estimasi diri* yang ada dalam diri subjek dapat

meningkat, perilaku subjek menjadi adaptif serta suasana perasaan subjek lebih positif.

Dalam mengemas gotong-royong menjadi sebuah psikoterapi, haruslah didasarkan pada prinsip-prinsip psikoterapi itu sendiri. Menurut Rappoport (1997) pelaksanaan psikoterapi setidaknya harus memenuhi 4 prinsip. Pertama adalah *goal*, kedua adalah *obstacles*, ketiga adalah *test* dan keempat adalah *insight*.

Pada laporan kasus ini penelitian ini, peneliti akan menggunakan model terapi dengan memadukan antara prinsip gotong-royong yang dikemukakan oleh Koentjaraningrat (1987), dimensi-dimensi gotong-royong menurut oleh Bowen (1986) serta prinsip-prinsip pelaksanaan psikoterapi (Rappoport, 1997) dalam tujuan untuk meningkatkan estimasi diri dari subjek korban *bullying*.

DIAGNOSIS

Penegakan diagnosa pada permasalahan para subjek menggunakan kriteria *diagnostic and statistical manual of mental health* (DSM V). Berdasarkan hasil asesmen dan gejala-gejala yang ditunjukkan oleh subjek, maka dapat ditegakkan bahwa subjek mengalami *problem encounter for mental health service for victim of non parental child psychological abuse* serta *personal risk factor* yakni redahnya estimasi diri dari para subjek.

PROGNOSIS

Terapis memperkirakan keberhasilan para subjek dalam melakukan treatment adalah positif/baik. Hal ini dikarenakan para subjek merasa antusias dalam proses terapi. Selain itu, beberapa faktor yang diprediksi akan mempengaruhi prognosis subjek adalah sebagai berikut:

No.	Kategori	Keterangan	Prognosis
1.	Faktor Genetik	Tidak ada keluarga yang pernah mengalami gangguan psikologis seperti depresi atau psikopatologis lainnya	Baik
2.	Sekolah	Terapis berkomunikasi dengan baik dengan sekolah subjek. Seluruh elemen sekolah mendukung program terapi kelompok ini. Dukungan tersebut diberikan oleh kepala sekolah, guru BK dan wali kelas.	Baik
4.	Sistem Pendukung (keluarga)	<ul style="list-style-type: none">• Para subjek mendapat dukungan dari keluarga, terutama para orangtua subjek intens berkomunikasi dengan terapis	Baik
5.	Hubungan Sosial	<ul style="list-style-type: none">• Para subjek tidak memiliki teman dekat.• Para subjek malas bergaul.	Buruk

INTERVENSI

Intervensi yang dilakukan kepada subjek merupakan bentuk intervensi yang mengintegrasikan dua model bantuan psikologis. Model pertama adalah intervensi kognitif. Model ini bertujuan untuk merestrukturisasi distorsi kognitif subjek, terutama pikiran negatifnya mengenai estimasi dirinya. Sehingga permasalahan dalam diri subjek tidak berkembang menjadi gangguan depresi.

Sesi 1: **Membangun raport.** Sesi ini merupakan pengenalan dan membangun kepercayaan pada setiap subjek. Proses saling mengenal satu dengan yang lainnya dilakukan melalui permainan “melempar bola kasih sayang”. Pada permainan tersebut, para subjek yang mendapatkan bola akan memperkenalkan identitas dirinya yang terdiri dari nama lengkap, alamat rumah, hobi, cita-cita dan satu sifat positif. Kemudian subjek yang telah memperkenalkan diri melemparkan bola ke subjek yang belum memperkenalkan diri. Begitupun seterusnya sehingga seluruh subjek mendapat giliran untuk memperkenalkan diri.

Pada sesi ini seluruh subjek menunjukkan sikap yang malu dan enggan untuk memperkenalkan dirinya. Untuk itu, para subjek menuliskan identitas dirinya terlebih dahulu di kertas kosong agar mereka memiliki gambaran mengenai hal-hal terkait dirinya yang akan diperkenalkan kepada subjek yang lainnya. Kegiatan ini pada akhirnya berjalan dengan suasana yang cair, artinya setiap subjek mampu memperkenalkan dirinya dengan penuh keyakinan meskipun masih ada beberapa subjek yang cara penyampaian masih terbata-bata.

Setelah subjek mampu memperkenalkan dirinya masing-masing melalui permainan “melempar bola kasih sayang”, tahap selanjutnya setiap subjek melakukan sesi pengenalan yang lebih mendalam. Terapis memberikan waktu masing-masing 10 menit untuk menyapa dan berkenalan lebih lanjut. Dan yang terakhir setiap subjek menjawab pertanyaan terapis terakhir

identitas masing-masing subjek yang lainnya. Tujuannya agar setiap subjek mampu mengenali teman barunya tersebut dengan cermat.

Sesi 2 : **Penggalian masalah.** Sesi ini berlangsung selama 90 menit. Setiap subjek digali setiap permasalahan dalam dirinya. Terapis memberikan psiko-edukasi dan penjelasan mengenai *bullying* dan jenis-jenisnya, dengan slide atau gambar yang menarik. Subjek distimulasi agar bertanya terkait dengan permasalahan *bullying*. Bermain *mannequin challenge*, terapis menjelaskan aturan permainannya. Aturan permainannya adalah: *“Kita akan bermain mannequin challenge, kita akan membentuk barisan seperti kereta api lalu akan ada 110anne yang mengiri. Nah, ketika musiknya berhenti anda harus juga berhenti seperti patung dan bergaya seperti peristiwa pembullyingan yang pernah anda alami. Setelah itu saya akan menunjuk salah satu dari anda untuk maju ke depan dengan saya. Yang lainnya akan menjawab kira-kira jenis pembullyingan apa yang diperagakan oleh teman yang maju ke depan. Setelah itu teman yang maju ke depan menceritakan tentang peristiwa itu.”* Setiap anggota kelompok menceritakan pengalaman *bullying*nya setelah memeragakan aksi *bullying* dalam permainan *manequen challenge*. Selanjutnya terapis melakukan penggalian dengan mendalam mengenai peristiwa *bullying* masing-masing anggota kelompok dengan menghubungkan dengan faktor-faktor lain seperti iklim keluarga, iklim sekolah dan lain sebagainya, sementara itu anggota kelompok yang lain boleh memberikan masukan dan saran. Setelah selesai dengan cerita dari salah satu anggota kelompok tersebut, terapis memulai permainan *110annequin challenge* lagi dan menunjuk orang yang berbeda untuk menceritakan permasalahannya, begitu seterusnya sampai semua anggota kelompok kebagian menceritakan permasalahannya.

Dalam melakukan eksplorasi permasalahan subjek, seluruh anggota kelompok diajak untuk memahami dinamika perlakuan *bullying* yang dialaminya. Pertanyaan yang harus dijawab oleh setiap anggota kelompok adalah seputar, mengapa pelaku terus mengulangi perlakuan *bullying* terhadapnya? Bagaimana coping atau penanggulangan *bullying* yang ia

lakukan? Rencana apa yang sudah ia lakukan untuk mengentaskan perlakuan *bullying* terhadapnya? Mengapa ia memiliki penghargaan diri yang rendah bahkan membenci dirinya? Bukankah itu akan memperbesar peluang pelaku untuk mengulangi aksi *bullying* terhadapnya? Hal apa yang membuat ia membenci dirinya? Maukah anda melakukan pekerjaan yang membuat anda cinta dalam dengan diri anda?

Sesi 3 : Membangun kohesifitas kelompok. Sesi ini bertujuan agar subjek dapat membangun kohesifitas sebagai tim atau kelompok. Disini akan dimunculkan rasa saling berempati, bekerjasama dan peduli terhadap sesama kelompoknya. Agenda pertama dalam sesi ini adalah kerja bakti membersihkan ruangan terapi. Ruangan terapi disiapkan dan dibuat menjadi berantakan dan penuh dengan sampah. Terapis memberi penjelasan singkat tentang sikap kerja-sama dan gotong-royong beserta manfaatnya. Subjek diajak untuk berdiskusi mengenai kontrak selama proses kerja bakti. Bentuk reward yang akan diberikan kepada subjek setelah menyelesaikan kerja bakti disampaikan oleh terapis. Kelompok mendiskusikan strategi dan pembagian tugas untuk menyelesaikan kerja bakti tersebut. Kerja bakti itu harus diselesaikan selama kurang lebih 45 menit. meriviu dan mendiskusikan kesan dan hal yang dapat dipelajari selama proses kerja bakti. Agenda kedua adalah membuat kontruksi rumah atau landasan untuk telur mentah. Terapis menjelaskan mengenai project dan aturan permainan. Projectnya adalah, bagaimana telur yang dijatuhkan dari ketinggian 5 meter dapat aman bila dijatuhkan, sehingga kelompok tersebut harus membuat suatu landasan yang aman bagi telur telur tersebut. Instruksinya, —di sini saya sediakan kardus, selotip, koran, dan dua batang bambu setinggi masing-masing 75 cm. Tugas kelompoknya adalah bagaimana dengan alat dan bahan tersebut anda dapat membuat suatu landasan yang aman bagi telur yang akan dijatuhkan dari ketinggian 5 meter. Jika telur sudah dijatuhkan dan masih pecah, maka anda harus membuat landasan ulang agar telur berikutnya tidak pecah. Anda hanya memiliki 4 kali percobaan, usahakan agar anda bisa berhasil dalam tantangan ini. Mendiskusikan kesan dan pembelajaran yang dapat diambil selama proses kegiatan berlangsung.

Sesi 4 : **Musyawarah kelompok.** Pemberian edukasi oleh terapis mengenai dinamika musyawarah dalam organisasi. Setiap anggota kelompok mendiskusikan dan diberi waktu untuk Tanya jawab terkait dinamika musyawarah dalam organisasi. Kelompok mempraktikkan tentang musyawarah dalam organisasi. Dalam hal ini kelompok diberi tugas untuk bermusyawarah tentang:

- a. Nama kelompok. Merupakan simbol dari identitas kelompok. Kelompok akan mendiskusikan nama kelompok yang merupakan cerminan dari identitas kelompok. Dalam menentukan nama kelompok, akan dibebaskan sesuai dengan kesepakatan bersama setiap anggota kelompok. Pada diskusi ini, setiap anggota kelompok menyetujui bahwa kelompoknya akan diberi nama “Together Against Hatters”.
- b. Tujuan kelompok. Kelompok mendiskusikan tujuan dibentuknya kelompok ini, terapis memberi gambaran bahwa secara umum kelompok ini dibentuk sebagai perlawanan atas aksi *bullying* yang terjadi di sekolah mereka. Tugas kelompok adalah mendeskripsikan dalam bentuk poin-poin narasi mengenai tujuan dibentuknya kelompok ini.
- c. Struktur kelompok. Kelompok memusyawarahkan penugasan dan fungsi dari setiap anggota kelompok. Setelah itu kelompok akan membuat bagan mengenai struktur kelompok itu sendiri. Adapun mengenai pimpinan, struktur per divisi akan dimusyawarahkan oleh kelompok yang bersangkutan.
- d. Rancangan program yang akan dijalani. Kelompok memusyawarahkan rancangan atau rencana program yang akan dilakukan nantinya, secara umum rencana program ini mengarah pada pencegahan aksi *bullying* yang terjadi di sekolahnya.

Pemberian tugas rumah (PR) berupa narasi mengenai pengalaman *bullying* dari masing-masing anggota kelompok yang selanjutnya setiap anggota kelompok dapat membuat strategi kelompok untuk dapat

menguatkan anggota kelompok satu dengan yang lainnya terutama ketika mendapatkan perlakuan *bullying*. Apresiasi dan peningkatan semangat setiap anggota kelompok dengan menyuarakan yel yel kelompok sebelum sesi ini diakhiri.

Sesi 5 : **Mendiskusikan *take home***. Terapis mengawali diskusi tentang PR, yakni pendataan mengenai kebutuhan kelompok dan anggota kelompok masing-masing. Setiap anggota kelompok menceritakan perkembangan pengalaman *bullying* setelah mengikuti sesi. Terapis memandu proses pemberian saran untuk masing-masing anggota kelompok. Kelompok memusyawarahkan hasil diskusi dengan membuat mind map di dalam kertas asturo mengenai penanggulangan perilaku *bullying* apabila ia mendapati hal demikian. Dalam kegiatan ini, tiap anggota kelompok diajak untuk memahami dinamika perilaku *bullying* yang dialaminya serta melakukan perilaku antisipasi yang tepat dan efektif agar pelaku *bullying* dapat memberhentikan tindakan sewenang-wenangnya tersebut.

Sesi 6 : **Pemberian tantangan**. Pembagian tantangan bagi masing-masing kelompok di mana apabila dapat menyelesaikan tantangan tersebut dengan baik maka akan mendapatkan reward, namun apabila setiap anggota kelompok dapat menyelesaikan dengan baik semuanya maka kelompok akan mendapatkan reward yang lebih besar. Sehingga meskipun setiap anggota kelompok memiliki tantangannya masing-masing yang berbeda-beda namun diharapkan dikerjakan secara bersama-sama. Pembagian tantangan ini dimaksudkan agar setiap anggota kelompok dapat bertanggung-jawab atas tantangannya masing-masing. Adapun tantangannya adalah:

f) Art and Craft

Tantangan ini adalah membuat kerajinan tangan yang dibuat dari kertas lipat, kerajinan ini dapat disebut origami. Dalam hal ini terapis menunjukkan video tutorial cara membuat origami terlebih dahulu, kelompok selanjutnya dapat mempelajari cara membuat origami tersebut. Setelah siswa dapat membuat origami dalam jumlah yang cukup banyak, atau kurang lebih 30 buah atau akan lebih baik jika melebihi jumlah itu. Selanjutnya origami itu akan dijual ke siswa lainnya dalam sekolah tersebut. Adapun harga origami perbuahnya akan ditentukan oleh masing-masing anggota kelompok secara musyawarah. Anggota kelompok yang bertanggung-jawab dalam tantangan ini akan memimpin proses pembuatan origami. Tantangan ini dapat melatih siswa dalam memiliki jiwa produktif dan wirausaha dalam konteks gotong-royong.

g) Memberi hadiah untuk guru

Tantangan ini melatih anggota kelompok untuk berempati dan berbagi atas kemampuan produktif mereka. Hadiah yang diberikan untuk guru tersebut dihasilkan dari tantangan sebelumnya, yakni *art and craft*. Hasil *art and craft* tersebut sebagian akan diberikan untuk guru wali kelas mereka masing-masing. Sementara itu, hasil penjualan origami tersebut akan dibelikan minuman kesukaan guru wali kelas masing-masing kelompok. Maka dari itu, setiap anggota kelompok sebelumnya harus menanyakan minuman kesukaan gurunya tersebut. Anggota kelompok yang bertanggung jawab dalam tantangan ini akan memimpin proses penyelesaian tantangan.

h) Mengajak diskusi dan bermain dengan pelaku *bullying*

Setelah menyelesaikan dua tantangan sebelumnya, selanjutnya setiap anggota kelompok berdiskusi dan

bermusyawarah untuk menyusun strategi agar dapat bersikap asertif, mengajak diskusi serta mencari solusi agar pelaku *bullying* dapat memberhentikan perilaku *bullying*nya. Anggota kelompok juga bermusyawarah untuk menentukan permainan apa yang akan dimainkan bersama dengan pelaku *bullying*, terapis mengarahkan agar bentuk permainan yang akan dimainkan berupa permainan tradisional seperti gobak sodor dan lain sebagainya. Anggota kelompok yang bertanggung jawab atas tantangan ini akan memimpin proses penyelesaian tantangan ini. Tantangan ini akan melatih kemampuan siswa dalam berkomunikasi efektif, berempati, memaafkan, bermusyawarah mufakat serta sikap asertifitas anggota kelompok dalam menyelesaikan konflik *bullying*nya masing-masing.

Mencari barang yang hilang di lingkungan sekolah dengan diberikan *clue-clue* yang berkaitan dengan individu lain sehingga mengharuskan subjek untuk berinteraksi dengan individu tersebut. Setiap anggota kelompok akan mengajak siswa-siswa lainnya bermain gobak sodor. Terapis memandu proses pemberian saran untuk masing-masing anggota kelompok. Tantangan tersebut dapat diselesaikan maksimal tiga kali pertemuan. Reward masing-masing anggota yang berhasil diberikan berdasarkan diskusi sebelumnya dengan setiap anggota kelompok. Reward bagi kelompok harus menunjukkan minat yang lebih dari setiap anggota kelompok dibandingkan reward tantangan individual.

Untuk kesuksesan dan keberhasilan setiap tantangan, maka terapis di sini harus mengkondisikan agar lingkungan aman, tidak menimbulkan intimidasi lanjutan, serta dalam setiap tantangan dapat memiliki efek positif, yakni setiap anggota kelompok dapat dihargai secara sosial oleh teman-temannya di sekolah.

Sesi 7 : **Mendiskusikan *insight*.** Masing-masing anggota kelompok menyampaikan segala hal yang sudah mereka dapatkan dan rasakan selama

mengikuti sesi terapi. Terapis mendiskusikan *coping* setiap subjek selanjutnya apabila ia menerima perlakuan *bullying*. Setiap anggota kelompok diperkenankan untuk memberi saran terhadap anggota kelompok lainnya. Setiap anggota kelompok bersama-sama menentukan kesimpulan dan poin-poin penting selama sesi ini berlangsung.

Sesi 8 : **Membuat rancangan project.** Setiap anggota kelompok mengadakan diskursus dan bermusyawarah mengenai RTT atau *project* yang akan dilakukan bersama-sama dalam menanggulangi permasalahan *bullying* di sekolahnya. Setiap anggota berbagi tugas dan peran dalam pembuatan rancangan tersebut. Program penanggulangan *bullying* tersebut bisa berupa demonstrasi pencegahan tindakan *bullying* seperti, membuat video, vlog, poster atau brosur.. Setiap anggota kelompok dan terapis membuat kesepakatan mengenai waktu *deadline* penyelesaian *project* ini. Terapis mengkondisikan lingkungan dan situasi dalam sekolah seperti keamanan setiap subjek dari gangguan pelaku *bullying* agar proses pengerjaan *project* tidak menurunkan semangat dan motivasi subjek. Setiap anggota kelompok meminta izin kepada pihak sekolah untuk menayangkan atau mendemonstrasikan hasil RTT-nya di depan umum.

Sesi 9: **Terminasi.** Sesi ini merupakan sesi terakhir. Pada sesi ini terapis dan subjek mendiskusikan berbagai keberhasilan dan ketercapaian yang telah dilakukan oleh subjek. Selanjutnya, terapis dan subjek juga membicarakan tantangan ke depannya yang akan dihadapi oleh subjek terkait dengan kehadirannya dalam lingkungan sosial. Sesi ini berlangsung selama kurang lebih 45 menit.

HASIL INTERVENSI

Selama sembilan sesi proses terapi didapatkan perubahan positif yang dialami oleh subjek. Perubahan pertama yakni naiknya skor *estimasi diri* subjek yang diukur melalui skala *Rosenberg Estimasi diri Scale* (RSES). Pada skor pre-test sebelum intervensi subjek memiliki angka *estimasi diri* sebesar 10. Artinya subjek sangat benci terhadap dirinya. Ia beranggapan

bahwa dirinya tidak berguna. Selain itu bentuk rendahnya *estimasi diri* juga ditunjukkan dengan perilaku subjek yang seringkali menyakiti diri. Namun setelah dilakukannya intervensi, skor RSES subjek meningkat pesat menjadi 45. Hal ini menunjukkan subjek sudah menganggap bahwa dirinya berharga dan dengan segala bentuk kelebihan dan kekurangan. Berikut ini beberapa gambaran perilaku subjek yang berubah:

Hasil intervensi berdasarkan observasi dan wawancara kepada subjek

No.	Subjek	Pra-intervensi	Pasca-intervensi
1.	P	Subjek P memiliki nilai estimasi diri sebesar 14. Subjek P sering melantur jika berbicara dan tidak antusias jika terlibat ke dalam aktivitas kelompok. Subjek P juga beberapa kali menyakiti dirinya sendiri dengan membentur-benturkan kepala ke tembok.	Subjek P memiliki nilai estimasi diri sebesar 50. Kepercayaan diri subjek P meningkat dengan pesat. Ia mulai membuat blog dan menulis cerita mengenai animasi Jepang. Ia juga aktif dalam berhubungan sosial dan tidak malu untuk menyapa temannya.
2.	G	Subjek G memiliki skor estimasi diri yang rendah, yakni sebesar 10. Ia adalah siswa yang pemalu. Ia adalah tipe anak yang pasif ketika di dalam aktivitas sosial. Ia adalah penggemar game yang sudah teradiksi, rata-rata dalam setiap harinya 4-6 jam.	Skor estimasi diri subjek G meningkat menjadi 44. Ia akhirnya menunjukkan perilaku yang terbuka untuk berhubungan sosial. hal itu ditandai dengan keikutsertaan ia dalam ekstrakurikuler basket. Ia juga tidak lagi takut jika berhadapan dengan situasi sosial.

3.	R	Subjek R memiliki skor estimasi diri yang rendah, yakni sebesar 15. Ia tidak menunjukkan minat lebih dalam aktivitas sosial, waktu sisanya diluar kegiatan sekolah ia habiskan untuk bermain <i>game online</i> .	Skor estimasi diri subjek R meningkat dengan pesat, yakni sebesar 47. Ia mulai mendapatkan teman akrab di luar kelompok terapi. Waktu bermain gamenya berkurang dikarenakan ia bergabung pada komunitas mahjong.
4.	A	Subjek A memiliki skor estimasi diri yang rendah.	Subjek K memiliki skor estimasi diri yang meningkat
5.	K	Subjek K memiliki skor estimasi diri rendah. Prestasi akademik subjek K juga rendah	Subjek mengalami peningkatan skor estimasi diri. Ia juga mengalami peningkatan nilai akademik.

Hasil paired sample t-test

Group Statistics					
Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Nilai	kelompok1	5	13.80	2.280	1.020
	kelompok 2	5	47.00	2.236	1.000

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Nilai	Equal variances assumed	.008	.932	-23.245	8	.000	-33.200	1.428	-36.494	-29.906
	Equal variances not assumed			-23.245	7.997	.000	-33.200	1.428	-36.494	-29.906

PEMBAHASAN

Penggunaan model yang dikembangkan, yakni terapi kelompok gotong-royong bertujuan untuk bantuan psikologis yang berkesesuaian dengan permasalahan yang dialami oleh subjek itu sendiri (eglektik). Seperti diketahui sebelumnya, bahwa subjek memiliki permasalahan utama yang menyebabkan rendahnya tingkat *estimasi diri*, yakni tidak memiliki kemampuan untuk berhubungan sosial. Sehingga, jika dilihat dari sumber masalahnya, penggunaan terapi ini akan efektif untuk meningkatkan estimasi diri subjek.

Alasan lain yang memperkuat keberhasilan terapi ini adalah berdasarkan kajian sebelumnya telah menunjukkan dampak positif dari pemberian layanan fasilitas sosial untuk meningkatkan esimasi diri korban *bullying* (Fox & Boulton, 2003). Selain itu menurut Perry, Hodges dan Egan, 2001 mengemukakan bahwa anak-anak korban *bullying* memiliki karakteristik khas, yakni defisit *estimasi diri* yang disebabkan sulitnya korban tersebut untuk bergaul dan menemukan teman akrab sebayanya di lingkungan sekolahnya. Sehingga menurut mereka pemberian bantuan yang menyediakan korba untuk dapat menemukan teman baru akan sangat berguna dalam meningkatkan *elf esteem* korba *bullying*.

Selain bukti empiris kajian-kajian sebelumnya yang mendukung keberhasilan penelitian ini, terdapat pendukung lain yang menyebabkan intervensi ini berhasil. Antara lain faktor dukungan dari significant others subjek yang bersangkutan (Corey, 2014). Dalam kasus ini, orangtua dari para subjek sangat mendukung selama proses intervensi selain itu dukungan dari pihak sekolah juga dengan memberikan akses dan perhatian khusus dari guru BK menyebabkan keberhasilan intervensi ini.

Terakhir, faktor motivasi dari para subjek yang kuat untuk dapat keluar dari permasalahannya sosialnya merupakan salah satu faktor penguat keberhasilan intervensi ini. Subjek menunjukkan rasa optimism dan semangat dalam mengikuti setiap tahap intervensi. Selain itu, di luar sesi terapi subjek juga selalu mengabari terapis mengenai kejadian-kejadian yang terjadi di sekolahnya melalui media pesan digital. Sehingga, hal yang demikian itu membuat penggunaan intervensi gotong-royong efektif dalam meningkatkan *estimasi diri* subjek korban *bullying*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari program intervensi telah menunjukkan bahwa pemberian terapi kelompok gotong-royong pada korban *bullying* dapat mengurangi frekuensi individu tersebut terlibat dalam *pembullying*. Selain itu, hasil ini juga menunjukkan bahwa *social skill training* dapat meningkatkan *estimasi diri* dari korban *bullying*.

Hasil Intervensi Kelompok *Social Skill Training* (SST)

Status pemeriksaan psikologi

A. Biodata subjek 1

Nama lengkap (inisial) : FH
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 5 Maret 2003 (15 tahun)
Jenis kelamin : Laki-laki
Suku bangsa : Jawa, Indonesia
Agama : Islam
Pendidikan Terakhir : Kelas 9 SMP (Proses kelulusan)
Status Pernikahan : Belum Menikah
Alamat (inisial) : Malang
Anak ke- : 2 dari 4 bersaudara
Hobi : Mahjong, *cosplay*, bercakap bahasa inggris
Tujuan Pemeriksaan : Pemeriksaan dan intervensi psikologis
Tanggal Pemeriksaan : 23 Nopember – 7 Januari 2016
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

Anamnesa (Konseling awal)

Subjek adalah anak laki-laki berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan besar (bongsor) dibandingkan anak-anak seusianya dan cenderung tidak antusias menjalankan hidupnya dan kerap kali menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya.

Sementara itu, kedua kakaknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat dengan subjek. Terutama kakak pertama yang dipandang subjek memiliki kesibukan sendiri di luar rumah. Kakak pertamanya merupakan *fresh graduated* dari perguruan tinggi negeri di Kota Malang, namun masih kesulitan mencari pekerjaan. Sehingga, dalam kesehariannya kakak pertama subjek cenderung sering main di luar rumah dan jarang berkomunikasi dengan subjek. Hal yang demikian tersebut membuat subjek membenci kakak pertamanya. Sedangkan subjek sedikit mengagumi kakak keduanya yang merupakan mahasiswa jurusan sastra Jepang di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Malang. Subjek mengagumi kakaknya yang kedua lantaran ia pernah menjadi ketua komunitas *cosplay* di kampusnya. Kakaknya yang kedua tersebut mengantarkan subjek mengenal lebih jauh mengenai *cosplay* dan berbagai hal mengenai Jepang. Meski demikian, kakaknya yang kedua dipandang subjek sebagai seseorang yang keras dan suka memarahinya, hal tersebut membuat subjek enggan untuk berkomunikasi lebih lanjut dengannya. Sementara itu, adiknya subjek adalah anak yang pandai bergaul dengan anak lain di lingkungan sekitar rumahnya sehingga subjek juga jarang berkomunikasi dengan adiknya tersebut. Kondisi yang demikian ini membuat subjek menjadi pribadi yang tidak memiliki kehangatan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarganya.

Subjek mengeluhkan bahwa ia sudah tidak nyaman lagi berada di sekolah karena menurutnya sekolah merupakan tempat penyiksaan baginya. Hal itu didasari lantaran ia telah menjadi korban *bullying* dari kelas empat SD hingga saat ini. Bahkan, ia pernah di *bully* satu sekolah lantaran minatnya yang berlebihan mengenai Jepang seperti *cosplay* dan animasi Jepang. Hal tersebut membuatnya sulit menemukan teman yang akrab di sekolahnya. Pandangannya mengenai sekolah negatif. Menurut subjek, sekolah merupakan tempat penyiksaan dan penuh penderitaan. Selain itu, ia beranggapan bahwa yang membully dia tidak hanya siswa lain melainkan gurunya juga dengan segenap hukuman dan aturan yang menurutnya sangat

memnbuat jengkel. Sehingga ia tidak memiliki energi semangat positif saat berada di sekolah.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

Hubungan Subjek dengan Orangtua

Subjek merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Subjek memiliki hubungan yang kurang baik dengan ayahnya. Ayahnya cenderung bersikap dingin kepada subjek. Walau demikian, sebenarnya subjek memiliki pengalaman positif dengan ayahnya ketika subjek kecil, sekitar usia 4 tahun. Saat itu subjek pernah diajak pergi ke tempat atraksi lumbaluma dengan ayahnya. Pengalaman tersebut masih diingat subjek hingga kini. Namun, menurut subjek orangtuanya jarang berkomunikasi dengan subjek lantaran kesibukannya dalam pekerjaan. Jika ayahnya mengajak berkomunikasi, subjek justru beranggapan bahwa uapan ayahnya adalah asumsi yang menyudutkan subjek. Sehingga, subjek menganggap bahwa ayahnya bertindak layaknya direktur di dalam keluarganya, mudah menyuruh dan menjustifikasi tanpa ditanyakan terlebih dahulu kejadian sebenarnya.

Subjek memandang ibunya merupakan sosok orangtua yang sangat sibuk dengan pekerjaannya. Ibunya jarang memiliki waktu bersama dengan subjek. Selain itu, ia memandang bahwa ibunya tidak dapat memberi dukungan kepada subjek tatkala ia tengah berada pada permasalahan *bullying*. Oleh karena itu, subjek menganggap bahwa keluarganya tidak bisa membantu dia dalam menyelesaikan setiap persoalan yang dihadapinya.

a. Hubungan Subjek Dengan Saudara

Subjek memiliki hubungan yang kurang baik dengan kakaknya. Ia tak pernah bercengkrama dengan kedua kakaknya. Hubungan mereka pun cenderung dingin dan tak hangat. Tak berbeda dengan kakaknya, ia juga cenderung tidak peduli dengan adiknya.

B. Biodata subjek 2



Nama lengkap (inisial)	: AI
Tempat, tgl lahir (usia)	: Malang , 21 Maret 2003 (15 tahun)
Jenis kelamin	: Laki-laki
Suku bangsa	: Jawa, Indonesia
Agama	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SD
Pekerjaan Terakhir	: Pelajar/Mahasiswa
Alamat (inisial)	: Malang
Anak ke-	: 1 dari 4 bersaudara
Hobi	: Bermain musik (drum)
Tujuan Pemeriksaan	: Pemeriksaan Psikologis
Tanggal Pemeriksaan	: 7 Januari 2018 dan 14 Januari 2018
Supervisor	: Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

Anamnesa (Konseling awal)

Subjek laki-laki berusia 15 tahun yang saat ini telah tengah duduk di kelas 9. Ia merupakan anak pertama dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan tinggi dan besar (bongsor). Kesan pertama saat bertemu dengan subjek, ia nampak seperti orang yang humoris, suka bercanda dan tidak kaku. Namun Terapis mengobservasi kedatangan klien ke klinik bukan berdasarkan keinginannya. Klien terlihat kurang antusias dan terpaksa dalam mengikuti sesi intervensi. Klien cenderung manut dan mengikuti keinginan ibunya. Dari situ ibunya mengeluhkan bahwa klien merupakan anak pertama namun tidak dapat menunjukkan sifat-sifat mandiri dan kepercayaan diri yang bisa menjadi suri tauladan bagi adik-adiknya. Selain itu, ibunya meminta agar klien mampu lebih mandiri dan percaya diri sehingga tidak lagi bergantung kepada ekonomi orangtuanya.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya. Sementara itu, ketiga adiknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat dengan subjek. Terutama dengan adik pertamanya, ia memandang bahwa adiknya yang menyebabkan ia tidak diperhatikan oleh kedua orangtuanya. Sehingga ia membenci adiknya tersebut.

Kedua orangtuanya sangatlah memanjakan klien sejak kecil. Segala keinginan klien selalu berusaha dituruti oleh kedua orangtuanya. Meski demikian, klien tidak memiliki komunikasi yang intensif dengan kedua orangtuanya. Hal tersebut lantaran orangtuanya sibuk dengan urusan pekerjaannya masing-masing. Bahkan semenjak kelahiran adik keduanya, perhatian ayah dan ibunya beralih. Mereka sudah semakin jarang berinteraksi dengan klien ketika itu. Meskipun segala keinginan klien terfasilitasi. Namun hubungannya dengan adiknya tidak berjalan baik. Ia

dan adiknya selalu bertengkar, dingin dan jarang berkomunikasi. Hubungannya dengan adiknya tidak berjalan harmonis, meskipun mereka tinggal satu rumah. Hal tersebut diperparah dengan prestasi adiknya yang menonjol di bidang akademik sedangkan prestasi ia tidak terlalu bagus. Kondisi tersebut membuat kedua orangtua klien kadang membandingkan kompetensi dirinya dengan adiknya. Sejak kecil, orangtuanya menuntut klien agar memiliki prestasi akademik yang lebih tinggi dibandingkan adiknya. Sehingga ruang komunikasi ia dengan adiknya hingga kini terasa hampa.

Klien hidup bersama keluarga yang keras dan banyak mengatur kehidupannya. Klien banyak di larang-larang dan dituntut menjadi seperti apa yang diinginkan orang tuanya. Menurut pengakuan klien, ayah klien sangat disiplin dan keras terutama dalam hal agama, yakni sholat. Sedangkan ibu klien mendominasi dalam pengambilan keputusan anak-anaknya, termasuk pada klien.

Sebagai anak sulung, klien juga tidak jarang mendapat perlakuan otoriter dari orangtuanya, termasuk dalam bidang pendidikannya. Dari mulai Sekolah Dasar (SD) hingga SMP, kedua orangtua klien tidak memberi kebebasan kepadanya untuk memilih sekolah. Bahkan ia dileskan pada bidang matematika dan bahasa Inggris, padahal klien tidak menyenangi bidang itu lantaran bidang musiklah yang ia senangi. Ditengah tekanan yang begitu besar, khususnya dalam mengikuti pelajaran yang bukan menjadi minatnya, klien mendapat perlakuan bullying dari teman di sekolahnya. Ia dicap sebagai anak yang pemalu dan penyendiri. Karena ketidakberaniannya di depan umum, subjek sering diancam oleh teman sebayanya. Ia memandang bahwa keduanya orangtuanya tidak pernah peduli terhadap permasalahan *bullying* yang ia hadapi. Berulang kali ia mendapatkan perlakuan *bullying* sehingga ia membenci aktivitas belajar di sekolah

Di sisi lain, subjek memandang ibunya merupakan sosok orangtua yang sangat sibuk dengan pekerjaannya. Ibunya jarang memiliki waktu bersama dengan subjek. Selain itu, ia memandang bahwa ibunya tidak dapat

memberi dukungan kepada subjek tatkala ia tengah berada pada permasalahan *bullying*. Oleh karena itu, subjek menganggap bahwa keluarganya tidak bisa membantu dia dalam menyelesaikan setiap persoalan yang dihadapinya.

b. Hubungan Subjek Dengan Saudara

Subjek memiliki hubungan yang kurang baik dengan adik-adiknya. Ia tak pernah bercengkrama dengan seluruh adiknya. Hubungan mereka pun cenderung dingin dan tak hangat. Tak berbeda dengan kakaknya, ia juga cenderung tidak peduli dengan adiknya.

C. Biodata subjek 3



Nama lengkap (inisial)	: A
Tempat, tgl lahir (usia)	: Malang,
Jenis kelamin	: Laki-laki
Suku bangsa	: Jawa, Indonesia
Agama	: Islam
Pendidikan Terakhir	: SMP
Alamat (inisial)	: M
Anak ke-	: 2 dari 3 bersaudara
Hobi	: Main game
Tujuan Pemeriksaan	: Pemeriksaan Psikologis
Tanggal Pemeriksaan	: 6 November – 17 Desember 2017
Supervisor	: Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

Anamnesa (Konseling awal)

Subjek datang ke tempat terapi diantarkan oleh ibunya. Saat itu, ibunya mengeluhkan bahwa subjek sering marah-marah, terutama selepas ia pulang sekolah. Pada wawancara awal, subjek terlihat diam dan tak banyak bicara. Saat ditanya oleh terapis pun ia ragu-ragu untuk menjawab. ia cenderung untuk menutup diri dengan terapis. Agar membuat subjek nyaman dan terbuka dengan terapis maka terapis memulai obrolan dengan subjek melalui topik netral. Maksudnya, terapis tidak langsung menanyakan permasalahan subjek akan tetapi terlebih dahulu menanyakan hobi serta aktivitas yang subjek senangi. Berdasarkan hasil wawancara mengenai hal yang disenangi subjek didapatkan hasil bahwa ia sangat menyukai permainan game online, terutama yang bertemakan kekerasan, perang dan permusuhan. Selain itu, ia juga menyukai jaket berwarna hitam. Sehingga ia memiliki banyak koleksi jaket hitam. Pertemuan pertama dapat terapis lalui dengan mulus, akhirnya subjek mau terbuka dengan terapis.

Subjek merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Ia adalah anak laki-laki satu-satunya dalam keluarga. Saat ini, ia berusia 14 tahun dan duduk di kelas 7. Di sekolah ia termasuk anak yang pendiam dan tidak banyak bergaul. Di sekolah, setiap hari ia sering dibully temannya. Hal tersebut lantaran ia dianggap aneh dan memiliki kelemahan, baik kelemahan fisik maupun kelemahan mental dikarenakan sifatnya yang pendiam dan sering berperilaku aneh seperti berbicara sendiri.

Subjek mengakui bahwa kemarahannya makin membara tatkala ia mendapatkan perlakuan tidak menyenangkan dari salah satu temannya di sekolah. Temannya tersebut menyebarkan kejelekan sifat subjek, selain itu ia juga suka membully subjek dengan ancaman bahkan dorongan fisik. Selain akibat pernyataan temannya tersebut, subjek juga sangat tidak suka apabila mendengar nasihat dari ibunya. Menurutnya, ibunya suka mengatur dan marah-marah padahal ia tidak mengetahui kondisi subjek. Selain itu, menurut subjek ibunya merupakan sosok orangtua yang mudah membentak dan menangis. Contohnya, di pagi hari saat subjek masih ngatuk ia sering

disuruh ibunya untuk membersihkan rumah, jika tidak dituruti ibunya akan membentak dan tak jarang ia menangis histeris.

Tak berbeda dengan ibunya, bapak bahkan sering memukulinya. Menurut subjek, bapaknya mulai memukulinya saat ia berumur 5 tahun. Pada saat itu, bapaknya memukulinya menggunakan sapu. Hingga kini subjek masih sering mendapat perlakuan besi dari bapaknya. Kondisi tersebut membuat subjek tidak nyaman dan membuat ia tertekan. Sehingga ia lampiaskan lewat kemarahan dan perilaku merusak lainnya.

Subjek juga menambahkan bahwa yang paling tidak disukainya adalah ketika ada orang yang menyindir dan menyalahkan dirinya. Apabila ia mendapati perlakuan seperti itu maka ia secara otomatis akan keluar kemarahannya. Menurutnya, guru wali kelasnya sering menyindir dia, hal tersebut yang membuat ia tidak menyukai wali kelasnya. Selain itu, ibunya juga suka menyalahkannya sehingga membuat ia berbalik marah kepada ibunya. Subjek berharap jika orang di sekelilingnya tidak terus menekan, menyalahkan dan menyindirnya.

c. Hubungan Subjek dengan Orangtua

Subjek merupakan anak kedua dari tiga bersaudara. Subjek memiliki hubungan yang kurang baik dengan ayahnya. Ayahnya cenderung bersikap dingin kepada subjek. Walau demikian, sebenarnya subjek memiliki pengalaman positif dengan ayahnya ketika subjek kecil, sekitar usia 4 tahun. Saat itu subjek pernah diajak ayahnya memancing berduaan. Pengalaman tersebut masih diingat subjek hingga kini Namun ketika subjek duduk di SD (Sekolah Dasar) ia kedatangan dipukuli ayahnya menggunakan bambu. Ia dipukul lantaran tidak menuruti perkataan orangtuanya yakni bermain hingga petang hari.

Subjek memandang ibunya merupakan sosok orangtua yang cerwet. Ibunya selalu mengomentari subjek sehingga ia jenuh dengan perkataan ibunya. Menurut subjek ibunya adalah wanita yang tidak mengerti dirinya. Walaupun subjek tidak pernah merokok ataupun mengkonsumsi narkoba

namun ibunya selalu curiga dan menduga subjek terlibat pergaulan bebas. Selain itu, ibunya juga sangat mengkhawatirkan subjek mengalami gangguan kejiwaan. Karena itu, subjek tidak nyaman dengan perkataan ibunya. Subjek mengungkapkan bahwa ibunya tidak bisa memahaminya. Bagi subjek, ibunya merupakan wanita yang posesif dan tidak pernah mempercayai subjek, ibunya selalu reaktif jika sedikit saja subjek berbuat kesalahan ataupun tidak menurutinya. Walau demikian, subjek menyatakan bahwa ia tetap menyayangi ibunya. Namun ia mengharapkan agar ibunya tidak lagi reaktif dan bisa mempercayai subjek. Ia juga menyatakan bahwa salah satu sumber kemarahannya adalah ketika ibunya reaktif kepadanya.

d. Hubungan Subjek Dengan Saudara

Subjek memiliki hubungan yang kurang baik dengan kakaknya. Ia tak pernah bercengkrama dengan kakak perempuannya. Hubungan mereka pun cenderung dingin dan tak hangat. Sementara itu, ia cenderung suka menggoda adiknya, seperti menjambak rambut adiknya, menjahili adiknya serta menipu adiknya. Menurutinya, menggoda adiknya adalah bentuk kepuasan tersendiri. Ia beranggapan dengan menggoda adiknya dapat menurunkan tingkat kemarahan yang ia rasakan. Namun, ibunya sangat tidak menyukai tatkala ia menggoda adiknya. Ibunya selalu memarahinya apabila ia menggoda adiknya.

D. Biodata Subjek 4

Inisial	: AP
Tanggal Lahir	: 26 Oktober 2005
Usia	: 13 tahun
Jenis Kelamin	: Perempuan
Anak ke	: 1
Agama	: Islam
Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMP
Status	: Belum Kawin
Hobi	: menyanyi

Pekerjaan : -
Alamat Rumah : Malang
Tanggal Pemeriksaan : Januari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

Anamnesa

Saat pertama bertemu dengan subjek di sekolah, subjek sedang duduk di depan kelas bersama dengan teman-temannya namun subjek hanya fokus dengan bukunya meskipun temannya mengajak ngobrol. Subjek memakai baju seragam olahraga berwarna hijau hitam karena saat itu sedang class meeting setelah mereka UAS (Ujian Akhir Semester). Subjek berusia 13 tahun merupakan anak tunggal. Tinggi badan subjek sekitar 130 cm dan berat badan subjek 40 kg. Penampilan subjek tergolong rapi, subjek memiliki kulit sawo matang khas orang Jawa. Saat terapis mengajak subjek mengobrol, subjek hanya menjawab pertanyaan subjek dengan singkat dan padat bahkan subjek tidak melakukan kontak mata, subjek lebih banyak menunduk.

Kegiatan sehari-hari subjek setiap pagi subjek sarapan sebelum berangkat ke sekolah, subjek masuk sekolah jam 06.45 pagi. Setelah sampai sekolah subjek melakukan aktivitas mengaji dan shalat Dhuha di sekolah setelah pukul 08.00 subjek memulai pelajaran di kelas. Saat di kelas subjek lebih banyak menyendiri namun subjek fokus mendengarkan ketika guru menerangkan, sesekali subjek menulis atau mencatat apa yang dijelaskan oleh guru, namun terkadang subjek juga menggambar anime di belakang buku catatannya ketika merasa bosan. Ketika teman-teman subjek bertanya subjek hanya menjawab dengan singkat, dan dengan ekspresi yang datar. Sebenarnya ada beberapa teman yang sering berkumpul dan dekat dengan subjek tetapi subjek jarang mengobrol dengan teman-temannya dan hanya mendengarkan saat mereka mengobrol dan terkadang subjek hanya tersenyum kecil bahkan terkadang subjek sibuk menggambar. Saat istirahat subjek biasanya akan ke kantin dengan temannya, lalu setelah membeli jajanan subjek akan langsung kembali ke kelas. Setelah itu subjek melakukan rutinitas subjek di sekolah, belajar, shalat Dzuhur, lalu makan

sianng setelah makan siang subjek kembali belajar, lalu pukul 03.00 subjek shalat Ashar lalu pulang, subjek pulang di jemput oleh jemputan dari rumah.

Kegiatan subjek dirumah subjek lebih banyak di kamar untuk menggambar atau menonton anime, namun saat terapis datang ke rumah subjek, subjek menemani terapis di ruang tamu, membuatkan minun. Ketika terapis mengobrol dengan orang tua subjek, subjek meminta izin menonton tv (karena ada tanyangan favoritnya). Wawancara jug disertai observasi atau pengamatan klinis untuk memperoleh status mental klien, yang terdiri atas beberapa komponen berikut:

1. Penampilan

Subjek terlihat rapi dan bersih menggunakan baju seragam yang bersih, subjek juga wangi.

2. Sikap terhadap pewawancara

Sikap subjek pewawancara sangat kooperatif, subjek mau menjawab semua pertanyaan pewawancara dengan baik, walau di awal-awal subjek hanya menjawab pertanyaan pewawancara dengan singkat tapi lama-kelamaan subjek terbuka dan percaya kepada pewawancara.

3. Ungkapan dan pikiran

Subjek memiliki kelancara secara verbal terbukti dari jawaban subjek, subjek mampu menjawab dan berkomunikasi dengan pewawancara dengan lancar, meskipun awalnya subjek menjawab dengan singkat semua pertanyaan yang diberikan oleh pewawancara. Proses berfikir subjek cukup runtuk dan sesuai, subjek mampu menceritakan masalahnya dari awal sampai akhir secara runtut, meskipun hanya mengungkapkan sengan singkat dan padat

4. Perasaan dan suasana hati

Suasana hati subjek sering tidak menentu, jika berbicara dengan pewawancara atau dengan teman-temannya subjek terkadang merasa bosan dan mengatakan sudah tidak ingin mengobrol namun terkadang subjek sangat bersemangat mengobrol dengan

pewawancara dan dengan temannya. Emosi subjek bisa dibilang stabil terbukti ketika teman-temannya membully subjek, subjek hanya diam saja

5. Orientasi dan kesadaran

Subjek memiliki orientasi yang baik terhadap realita, subjek memberikan jawaban yang sesuai dengan apa yang ditanyakan pewawancara, subjek juga tidak menampilkan tanda kebingungan dengan pertanyaan pewawancara

Wawancara

Autoanamnesa

Pertama bertemu dengan subjek, subjek hanya menjawab dengan singkat apa yang ditanyakan oleh pewawancara, namun lama kelamaan subjek mampu bercerita kepada pewawancara. Subjek mengatakan jika dari subjek masuk SMP subjek sering dibully oleh teman-teman kelasnya. Teman-temannya membully subjek dengan mengatakan bahwa subjek aneh dan jelek. Menurut teman-temannya subjek dikatakan aneh karena tidak pernah berbicara, subjek hanya menjawab dengan singkat apabila ditanya, bahkan jika disapa subjek hanya diam saja dan tidak bereaksi apa-apa.

Saat di tanya mengapa subjek tidak memiliki banyak teman di sekolah subjek mengatakan bahwa teman-teman subjek di sekolah SMP ini tidak baik kepada subjek tidak seperti teman-teman subjek di SD, teman-teman subjek saat SD sangat menyenangkan banyak teman-teman SD subjek yang juga menyukai anime seperti subjek sehingga subjek senang mengobrol dengan teman SD subjek tersebut. Bahkan subjek mengatakan bahwa awalnya subjek sempat ingin pindah sekolah namun karena motivasi dari keluarga subjek, akhirnya subjek dapat bertahan dengan apa yang teman-teman subjek lakukan.

Saat ingin masuk SMP subjek sebenarnya tidak ingin masuk sekolah ini, karena teman dekat subjek memilih sekolah islam lain, namun karena sekolah yang diinginkan subjek jaraknya jauh dari rumah, orang tua subjek tidak mengizinkan dan akhirnya subjek sekolah di SMP ini. Orang tua subjek mengatakan bahwa memang tidak ingin memasukkan subjek ke

sekolah negeri karena ingin subjek memiliki fondasi agama yang kuat, di tambah memang dari keinginan subjek yang ingin memperdalam agama dan ingin bisa mengaji sehingga memilih bersekolah di sekolah yang berbasis islam.

Subjek mengatakan memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan saat masuk SMP, subjek mengatakan bahwa saat subjek masuk dalam kelas inklusi subjek merasa sangat dibedakan dan berfikir apakah subjek aneh atau memiliki gangguan seperti teman-teman inklusinya padahal subjek merasa bahwa subjek tidak merasa ada yang aneh dengan dirinya. Selama 3 tahun di kelas inklusi subjek tidak pernah berinteraksi dengan teman-teman inklusinya karena menurut subjek temantemannya inklusinya tidak ada yang mengerti subjek, namun ketika kelas 4 pindah ke kelas regular subjek mulai bisa berinteraksi karena subjek merasa banyak teman yang cocok dan nyambung dengan subjek.

Alloanamnesia

a. Guru dan Teman-teman

Menurut guru-guru subjek, dari kelas 1 subjek memang sangat pendiam, bahkan guru subjek sempat berfikir bahwa subjek tidak bisa berbicara. Saat berbicara subjek hanya berbicara dengan singkat dan padat dengan nada suara dan ekspresi yang datar. Menurut guru-gurunya juga subjek sering dibully oleh teman-temannya, bahkan saat ada pembagian kelompok jarang ada teman yang mau satu kelompok dengan subjek namun subjek hanya diam. Bahkan yang melaporkan perilaku tersebut adalah temannya yang merasa kasihan dengan subjek.

Menurut teman-teman subjek, subjek sangat aneh sehingga banyak teman yang menbully subjek, entah itu membully fisik atau sifat subjek. Bahkan sampai kelas 2 masih ada teman subjek yang suka membully subjek. Subjek di katakan aneh oleh teman-teman subjek karena subjek tidak pernah berbicara dan terkadang hanya berbicara seperlunya terkadang hanya satu kata, ketika subjek di

sapa atau dipanggil oleh teman-temannya, subjek terkadang mengabaikan terkadang hanya menunduk dan tersenyum kecil.

b. Orang tua

Menurut pengakuan orang tua subjek, memang dari kecil subjek tidak banyak berbicara, saat subjek bayi berusia beberapa bulan subjek tidak banyak menghafal kata, saat orang tua subjek mengajarkan satu kata ~~“papa”~~ lalu mengajarkan kata ke dua kata ~~“mama”~~ kata pertama yang diajarkan berupa kata ~~“papa”~~ akan hilang. Bahkan saat diajak bercanda oleh orang-orang sekitar subjek tidak tertawa dan hanya diam dan tidak berekspresi. Subjek juga tidak menengok jika dipanggil meskipun dengan suara kencang jadi jika memanggil subjek harus disentuh baru subjek akan menengok.

Mengetahui ada yang tidak beres dengan kondisi subjek, orang tua subjek memutuskan membawa subjek ke psikiater dan disitu subjek dikatakan terkena spektrum namun belum sampai autisme sehingga harus segera melakukan terapi komplit sebelum nanti terlambat menjadi autisme. Akhirnya keluarga memutuskan melaksanakan terapi kepada subjek selama 2 tahun. Namun setelah 2 tahun melakukan terapi, terapinya sudah jarang dilakukan karena saat itu ibu subjek sedang hamil anak ke 2 sehingga ibunya kurang fokus terhadap subjek. Saat masuk SMP orang tua subjek meminta pendapat kepada psikiater apakah subjek bisa masuk ke sekolah reguler, dan psikiater subjek mempersilahkan kepada orang tua subjek untuk mencoba. Akhirnya orang tua subjek mendaftarkan subjek ke sekolah reguler. Awalnya orang tua subjek tidak memberitahukan tentang riwayat subjek kepada pihak sekolah, menurut ibu subjek agar pihak sekolah mengetahui sendiri keadaan subjek. Namun setelah memulai kegiatan belajar mengajar pihak sekolah merasa ada yang aneh dengan subjek, subjek tidak melakukan kontak mata dan subjek tidak pernah berbicara, subjek hanya sibuk sendiri. Karena kondisi tersebut akhirnya pihak sekolah memutuskan memanggil orang tua subjek ke sekolah dan akhirnya

orang tua subjek menceritakan riwayat subjek sehingga subjek dimasukkan ke kelas inklusi, subjek sempat mengatakan bahwa tidak suka berada di kelas inklusi karena subjek merasa dibedakan dari teman-temannya

E. Biodata subjek 5

Inisial : ANRA
Tanggal Lahir : 22 Juni 2005
Usia : 13 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Anak ke : 2
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : Siswa Sekolah Menengah Pertama (SMP) kelas 7
Status : Belum Kawin
Hobi : Menggambar
Pekerjaan : -
Alamat Rumah : Malang
Tanggal Pemeriksaan : Februari 2018

Anamnesa (Konseling awal)

Saat pertama bertemu dengan klien di posyandu lansia Kedungkandang RW 05. Saat itu tante klien yang merupakan salah satu kader posyandu menceritakan permasalahan yang dialami oleh klien dan membawa klien menemui terapis di posyandu. Saat itu klien dijemput lebih awal di sekolahnya oleh sang tante agar dapat menemui terapis yang sedang bertugas di posyandu lansia RW 05 Kedungkandang. Klien berusia 13 tahun merupakan anak kedua dari 3 bersaudara, ia memiliki satu kakak kandung perempuan dan satu adik tiri perempuan. Tinggi badan klien sekitar 145cm dan berat badan 40kg. Penampilan klien tergolong rapi, seragamnya rapi,

dan rambutnya disisir dengan rapi. Buku-buku pelajaran klien dalam tas juga rapi dan ditata sesuai antara buku LKS dan buku catatan.

Klien memakai baju seragam hijau putih seragam Madrasah Tsanawiyah (MTs) dengan Bet yang lengkap dan menggunakan topi. Kegiatan sehari-hari klien setiap di sekolah ia masuk sekolah pukul 06.45 langsung ke kelas bergabung dengan teman-temannya untuk mengaji sampai pukul 08.00. Pukul 08.00 melanjutkan belajar di kelas sampai pukul 10.30. Selama di kelas klien hanya sibuk dengan dirinya sendiri, klien hanya sibuk menggambar sesuka hatinya. Klien hanya diam dan jika temannya memanggil ia hanya tersenyum dan mengangguk tetapi tetap menundukkan kepala dan fokus dengan apa yang dilakukannya. Klien juga nampak kurang mendengarkan gurunya saat mengajar di depan kelas.

Setelah istirahat pertama selesai pukul 11.30 klien biasanya tidak kembali ke kelas seperti beberapa teman-temannya, klien mengatakan tidak mau kembali ke kelas karena bosan diejek oleh teman-temannya. Ketika diejek temannya, klien merasa sedih dan ia melepas kesedihannya dengan menggambar. Namun demikian, klien termasuk memiliki kemandirian yang baik terlihat dari klien mampu makan sendiri, menggunakan pakaian sendiri dengan rapih, menggunakan sepatu dan mengikat tali, klien juga mampu menyiapkan alat-alat belajarnya, klien mampu ke kamar mandi dengan sendiri, klien juga terbiasa mencuci sepatunya sendiri di hari libur, bahkan tak jarang klien pulang sendiri dengan berjalan kaki seorang diri.

Wawancara juga disertai observasi atau pengamatan klinis untuk memperoleh status mental klien, yang terdiri atas beberapa komponen berikut:

1. Penampilan

Klien terlihat rapih dan bersih menggunakan baju seragam dan rambutnya rapih.

2. Sikap terhadap terapis

Sikap klien pada terapis sangat kooperatif, klien mau menjawab semua pertanyaan pewawancara dengan baik, walau di awal-awal

klien sedikit tertutup dan malu-malu kepada terapis, namun lama-kelamaan klien sangat terbuka dan percaya kepada terapis.

3. Ungkapan dan pikiran

Klien memiliki kekurangan secara verbal, hal ini terlihat dari jawaban klien yang kurang mampu menjawab dan berkomunikasi dengan terapis secara lancar. Proses berfikir klien kurang runtut dan sesuai, namun klien masih mampu berusaha menceritakan tentang dirinya dengan baik.

4. Perasaan dan suasana hati

Suasana hati klien sering tidak menentu, ketika berkomunikasi dengan terapis klien terlihat enjoy dan senang namun jika berada di kelas dengan teman-teman di sekolahnya, klien menjadi pendiam. Emosi klien cukup stabil meskipun terlihat ada beberapa yang ia tahan, klien juga pernah beberapa kali merajuk karena terabaikan oleh terapis, guru-guru dan teman-temannya karena klien suka diperhatikan.

5. Orientasi dan kesadaran

Klien memiliki orientasi yang baik terhadap realita, klien memberikan jawaban yang sesuai dengan apa yang ditanyakan terapis, meskipun klien terkadang menampakkan tanda kebingungan dengan pertanyaan terapis.

Wawancara

Alloanamnesa

Ayah Klien (AH)

Klien merupakan anak kedua dari pernikahan pertama sang ayah, ia memiliki satu kakak kandung perempuan dan satu adik perempuan tiri dari pernikahan kedua sang ayah. Klien berasal dari kota Malang, tinggi badan klien sekitar 145 cm dan berat badan sekitar kurang lebih 45 kg. Penampilan klien tergolong rapi, rambutnya pendek dan lurus. Ibu kandung klien telah meninggal dunia sejak ia berusia 3 tahun dikarenakan sakit radang otak.

Menurut keterangan dari sang ayah, saat mengandung sang ibu sudah sering mengalami pusing dan mengkonsumsi Paramex. Sang ibu juga pernah tersengat listrik hingga terjatuh saat mengandung klien usia 3 bulan. Saat kelahiran klien terhitung terlambat dari hari prediksi lahir yang telah ditentukan dokter, hingga ia lahir lebih dari 9 bulan di dalam kandungan. Beberapa bulan setelah klien lahir kedua orangtuanya mulai merasa klien mengalami keterlambatan perkembangan dari anak-anak seusianya. Mulai dari duduk, merangkak, berdiri dan jalan setiap tahapan tersebut klien mengalami keterlambatan. Ayah klien juga menyatakan bahwa ia cukup sering mengkonsumsi mie instan sejak usia 6 bulan.

Ketika klien berusia 4 bulan ia mulai dirawat oleh pengasuh yang dipekerjakan oleh orangtuanya (rewang) karena sang ibu yang harus mulai bekerja kembali. Ayah dan ibu klien bekerja sebagai buruh pabrik rokok di Malang. Saat diasuh oleh rewang klien cukup sering dibiarkan menonton televisi dan diam di rumah. Klien memiliki interaksi yang kurang dengan lingkungan di sekitarnya pada saat itu dan kebiasaan tersebut terbawa hingga saat ini. Klien merasa tidak nyaman jika harus bergaul dengan tetangga atau teman yang lain, ia lebih memilih dan lebih senang untuk menonton televisi di rumah.

Guru Klien (DA)

Ibu guru DA merupakan guru serta wali kelas di sekolah klien, ibu DA merupakan lulusan pendidikan sekolah dasar dari salah satu universitas di kota Malang. Kegiatan ibu DA setiap hari adalah mendampingi dan mengajar klien di kelas. Menurut ibu DA klien merupakan sosok yang pendiam di kelas, saat di kelas klien hanya sibuk dengan kegiatannya sendiri, tidak memperhatikan guru yang mengajar di depan kelas dan tidak berkomunikasi dengan teman-teman kelasnya, klien hanya menggambar sesuka hatinya. Saat diajak berbicara dengan temannya klien hanya menunduk.

Menurut ibu DA klien juga anak yang cukup sering diganggu oleh teman-temannya, klien kurang dapat berinteraksi dengan baik sehingga ia lebih banyak bermain sendiri di sekolah. Tak jarang ia juga dimintai uang

oleh salah satu temannya dan ia hanya bisa diam tanpa melawan. Ibu DA juga menyatakan bahwa beberapa kali ANRA pernah *poop* di celana. Dalam kegiatan di kelas klien susah untuk memperhatikan dan mudah teralihkan perhatiannya, klien mudah teralihkan perhatiannya ketika mendengar suara-suara yang berada di sekelilingnya, sehingga klien kurang dapat memusatkan perhatiannya pada pelajaran lebih dari 10 menit. Beberapa kali guru-guru memisahkan klien dengan teman-temannya ketika jam belajar agar klien mampu memusatkan perhatiannya pada pelajaran, namun karena belum ada tenaga guru inklusi di sekolah sehingga klien tidak bisa selalu dipantau atau diperhatikan dan hal tersebut tidak bisa secara terus menerus dilakukan.

F. Biodata Subjek 6

Inisial : UT
Tanggal Lahir : 29 April 2004
Usia : 14 tahun
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : 1
Agama : Islam
Suku : Jawa-Madura
Pendidikan : Sekolah Menengah Pertama (SMP) Kelas 8
Hobi : Menyanyi
Tanggal Pemeriksaan : Februari 2018
Tanggal Pemeriksaan : Februari 2018

G. Biodata Subjek 7

Inisial : AD
Tanggal Lahir : 27 Desember 2006
Usia : 12 tahun
Jenis Kelamin : Laki-laki
Anak ke : 2
Agama : Islam
Suku : Jawa
Pendidikan : Sekolah Menengah Pertama (SMP) Kelas 7
Hobi : Membaca
Tanggal Pemeriksaan : Februari 2018
Tanggal Pemeriksaan : Februari 2018

INTERVENSI

Intervensi yang dilakukan kepada subjek merupakan bentuk intervensi yang mengintegrasikan dua model bantuan psikologis. Model pertama adalah intervensi kognitif. Model ini bertujuan untuk merestrukturisasi distorsi kognitif subjek, terutama pikiran negatifnya mengenai estimasi dirinya. Sehingga permasalahan dalam diri subjek tidak berkembang menjadi gangguan depresi.

Sementara itu bentuk bantuan psikologis *Social Skill Training* (SST). Program dari SST itu sendiri disusun berdasarkan kajian-kajian sebelumnya, Program ini dikembangkan untuk membantu korban *bullying* dalam melatih kompetensi sosial sehingga subjek merasa dirinya berharga di dalam lingkungan sosial. Menurut Marigold (2014) pelatihan yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan sosial siswa akan berbanding lurus dengan peningkatan *self esteem* siswa tersebut. Artinya, semakin tinggi tingkat kompetensi sosial siswa, maka akan semakin tinggi juga tingkat *self esteem* dalam diri siswa itu. Sebaliknya, semakin rendah tingkat kompetensi sosial siswa, maka akan semakin rendah juga tingkat *self esteem* siswa tersebut. Fox dan Boulton (2003) menawarkan program SST untuk dapat membantu korban *bullying* dalam meningkatkan *self esteem*nya. Hasil dari penelitian mereka membuktikan bahwa program yang mereka kembangkan terbukti dapat meningkatkan *self esteem* remaja korban *bullying*. maka daripada itu, terapis mengadaptasi desain SST berdasarkan program yang diperkenalkan oleh Fox dan Boulton (2013).

Integrasi antara model kognitif dengan SST ini disusun selama 9 sesi. Satu sesi merupakan bentuk layanan intervensi kognitif, tujuh sesi adalah bentuk layanan intervensi SST dan satu sesi merupakan terminasi. Untuk sesi intervensi kognitif itu sendiri dijalankan selama tiga kali pertemuan, satu kali pertemuannya memiliki waktu sekitar 45-90 menit, sementara itu berkaitan dengan intervensi SST tiap sesinya dilaksanakan selama satu kali pertemuan, dengan durasi setiap pertemuannya sekitar 60-

90 menit. Agar lebih jelas, terapis akan merinci program intervensi yang dijalankan sebagai berikut,

Sesi 1: **Relaksasi dan restrukturisasi kognitif.** Sesi ini merupakan bentuk terapi kognitif. Hal ini dikarenakan terapis melihat dinamika permasalahan subjek bersumber dari distorsi kognitifnya. Sesi ini berjalan sebanyak 3 kali pertemuan. Pada pertemuan pertama dalam sesi ini, terapis mengajak subjek untuk berlatih relaksasi hingga suasana hati subjek menjadi tenang, detak jantung mengalami ritme yang stabil, tekanan darah kembali normal serta otot-otot pernapasan tidak tegang. Pada saat relaksasi, subjek mengikuti instruksi yang diberikan oleh terapis. Relaksasi dilakukan dengan metode *guide imagery*. Artinya, terapis memimpin proses relaksasi dengan memberikan stimulus verbal kepada subjek sehingga subjek mampu membayangkan serta memvisualisasikan keadaan tenang dan nyaman. Pertemuan ini berlangsung sekitar 45 menit. Terapis melihat perubahan ketegangan pada diri subjek menggunakan skala SUDS (Subjective Unites of Distress Scale), artinya sebelum dimulai terapi relaksasi, terapis melihat skala ketegangan yang dirasakan subjek, terutama jika ia mengingat kejadian *bullying* di sekolahnya. Dari skala 1 sampai 10 subjek merasa tegang pada skala 1. Setelah melakukan relaksasi, maka skala ketegangan subjek berkurang menjadi 7. Artinya subjek merasa tenang dan nyaman setelah melakukan relaksasi.

Pada pertemuan kedua dalam sesi ini, terapis melakukan penggalian mengenai distorsi kognitif yang dipersepsikan oleh subjek. Terapis menanyakan kejadian pencetus yang menyebabkan ia merasa tidak berguna. Hasilnya diketahui bahwa ia merasakan tidak berguna setiap kali pergi ke sekolah. Menurutnya sekolah merupakan tempat yang tidak aman dan nyaman bagi keberlangsungan hidupnya. Ditambah lagi jika di sekolah ia mendapati perlakuan tidak menyenangkan, seperti dimarahi guru, dipermalukan oleh guru di depan teman-temannya serta diancam atau *bully* oleh teman di sekolahnya. Selain ini pada pertemuan ini terapis menganalisis jenis distorsi kognitif yang dialami oleh subjek. Hasilnya,

subjek memiliki distorsi kognitif *Overgeneralization* yakni menganggap seluruh orang yang seusianya itu tidak dewasa dan suka membully. Distorsi kognitif berikutnya adalah *labeling*, yaitu subjek menyalahkan dirinya orang yang gagal dan tidak berguna. Dan distorsi kognitif terakhir yang dirasakan subjek adalah *Magnification*, yakni ia menganggap sekolah adalah tempat penyiksaan. Pertemuan ini berlangsung selama kurang lebih 60 menit. Pada pertemuan ini subjek menceritakan setiap permasalahan yang dialaminya, terkhusus ketika ia berada di sekolah. Data yang didapat pada pertemuan ini akan dijadikan strategi bagi terapis untuk pertemuan selanjutnya dalam mendispute distorsi kognitif yang dialami subjek tersebut. Selain itu, pada pertemuan kedua sesi pertama ini, terapis mengajak subjek untuk melihat kekuatan, kelemahan, peluang dan ancaman subjek dengan menggunakan metode analisis Strength Weakness Opportunities Threatness (SWOT). Dari hasil analisis SWOT menunjukkan bahwa ia sangat tidak mengenali kemampuan, kekuatan, peluang dan potensi dirinya. Sebaliknya, ia justru sangat banyak mengisi kolom kelemahan dan ancaman. Hal ini menunjukkan bahwa estimasi diri subjek sangat rendah dikarenakan distorsi kognitif yang dialaminya.

Pada pertemuan terakhir di sesi pertama terapis mendispute distorsi kognitif subjek. Artinya bahwa pikiran-pikiran irasional (distorsi kognitif) yang diyakini oleh subjek, dipatahkan atau diberi pemahaman yang benar dan rasional oleh terapis. Sebelumnya, mengingat data yang diterima terapis bahwa subjek merupakan anak yang memiliki kecerdasan tinggi pada aspek logika verbal, maka strategi yang digunakan terapis dalam mendispute adalah dengan selalu memberikan pertanyaan *feedback* setelah subjek berargumentasi dan data-data pembandingan yang dapat menunjukkan bahwa pikiran negatif yang diyakini oleh subjek itu keliru. Sebagai contoh, ketika subjek merasa kehidupan subjek tidak bernilai dan sudah berakhir, terapis menanyakan sumber kekuatan yang dimiliki oleh subjek seperti skor IQ, dukungan materil dan moril dari orangtua, serta potensi *cosplay* dan mahjong yang dimiliki subjek namun tidak dimiliki oleh anak-anak lain yang seusia dengan subjek. Selain itu, terapis juga menunjukkan bukti

berupa artikel atau berita yang menginformasikan terkait suksesnya orang yang pernah menjadi korban *bullying*. Tak sampai di situ, terkait ketakutan dan pikiran negatif subjek mengenai sekolah, terapis memahamkan subjek bahwa kejadian *bullying* yang dialaminya di sekolah akan terapis tindak lanjuti di sekolah. Akhirnya, terapis melakukan mediasi dan memberi pemahaman kepada wali kelas, guru BK dan kepala sekolah tempat subjek mengenyam pendidikan bahwa saat ini ia sedang menjalani program bantuan psikologis, untuk itu terapis meminta kepada seluruh pihak di sekolah agar turut berperan dengan ekstra dalam mengantisipasi permasalahan *bullying* ini. Akhirnya pihak sekolah merespon positif kejadian ini, yang selanjutnya subjek kembali merasa nyaman di sekolah.

Sesi 2 : *listening skill*. Sesi ini berlangsung selama 90 menit. Pada sesi ini subjek berlatih kemampuan mendengar. Tujuannya adalah agar ketika berhadapan dengan individu lain, subjek memiliki kemampuan untuk menghargai dengan cara mendengarkannya. Hal ini dikarenakan, sebelum dilakukan sesi ini subjek merupakan orang yang cuek dan kurang memiliki empati tatkala berkomunikasi ataupun bersosialisasi dengan individu lain. Sehingga, subjek selalu menghindari segala bentuk aktivitas kelompok, termasuk jika mendapat tugas kelompok, ia cenderung menyelesaikannya secara individual. Ia juga kurang memiliki kepercayaan terhadap kemampuan rekan satu kelompoknya.

Pada sesi ini, subjek belajar dan berlatih untuk memberi empati kepada lawan bicaranya dengan cara memberikan *feed-back* yang positif apabila ia sedang berkomunikasi dengan lawan bicaranya seperti mengganggu, menanyakan kembali dan memberi ekspresi senyuman serta apresiasi terhadap lawan bicaranya. Sesi ini dilakukan dengan metode *role-play*, yakni bermain peran antara terapis dan subjek. Tema pembicaraan pada *role-play* yakni mengenai pengerjaan tugas kelompok prakarya. Konteksnya, subjek dan terapis merupakan rekan satu kelompok dalam mengerjakan tugas prakarya. Untuk itu dalam hal ini, antara subjek dan

terapis akan menentukan strategi dalam menyelesaikan tugas prakarya tersebut.

Sesi 3 : **skill memulai percakapan.** Sesi ini bertujuan agar klien mampu memulai percakapan dalam situasi di mana ia berjumpa dengan temannya di luar sekolah ataupun memulai percakapan dengan orang yang baru dikenal. Pertemuan ini dilakukan dengan metode *role-play*. Terdapat dua konteks bermain peran pada sesi ini. Konteks pertama ketika subjek bertemu dengan temannya atau gurunya ketika berada di luar sekolah. Dalam hal ini terapis berperan sebagai teman dan atau guru subjek. Konteks kedua, saat subjek memasuki jenjang pendidikan selanjutnya, yakni kelas 10 SMA. Mengingat subjek beberapa bulan ke depan akan berada pada lingkungan sekolah yang baru dengan teman-teman yang berbeda. Dalam hal ini terapis berperan sebagai teman baru subjek di SMA. Subjek mengikuti dan menjalankan setiap tantangan pada sesi ini. Sesi ini berjalan selama kurang lebih 90 menit.

Sesi 4 : **Bergabung dengan kelompok.** Pada sesi ini subjek belajar dan berlatih mengenai cara atau strategi untuk bergabung dengan suatu kelompok agar dapat diterima dengan baik. Sebelumnya terapis menayangkan video yang dapat dijadikan model bagi subjek untuk dapat mempelajari langkah-langkah bergabung dengan suatu kelompok. Setelah subjek mempelajari video tersebut, subjek kemudian mempraktikannya. Walaupun pada mulanya subjek enggan mempelajari hal ini, namun akhirnya subjek mau membuka pikirannya dalam mempelajari kemampuan bergabung dengan kelompok.

Terdapat 11 strategi atau langkah yang dipelajari subjek dalam upaya bergabung dengan suatu kelompok yakni, 1) mendengarkan dengan seksama mengenai pembicaraan yang sedang berlangsung, 2) menjaga jarak dengan kelompok tersebut, tidak terlalu dekat ataupun terlalu jauh, 3) mencari tahu mengenai topik yang sedang dibicarakan, 4) Melihat kemungkinan untuk dapat bergabung, kemungkinan tersebut dapat dilihat dari seberapa besar pengetahuan subjek mengenai topik yang sedang

dibicarakan. 5) menemukan ketertarikan yang sama antara subjek dengan topik yang sedang dibicarakan oleh kelompok tersebut, 6) subjek mulai mendekat dengan kelompok tersebut, 7) tunggu sampai pembicaraan dalam kelompok tersebut terhenti, 8) masuki topik pembicaraan tersebut sesuai dengan pemahaman subjek, 9) sampaikan sikap subjek mengenai topik tersebut, 10) sampaikan ketertarikan subjek mengenai kelompok tersebut, 11) perkenalkan diri. Selanjutnya untuk mempraktikkan ke-11 langkah tersebut, klien melakukan *role-play* di mana terapis meminta bantuan satu orang, yakni rekan terapis yang berperan bersama-sama dengan terapis sebagai kelompok yang sedang membicarakan topik animasi jepang, sementara klien akan berperan sebagai orang yang akan bergabung dalam topik tersebut. Sesi ini berlangsung sekitar 90 menit.

Sesi 5 : **Mengajarkan *gesture***. Tujuan dari mengajarkan *gesture* yakni agar subjek mampu menunjukkan bahasa tubuh yang tepat dan sesuai sehingga dapat diterima dalam lingkungan sosialnya. Sebelumnya subjek selalu menunjukkan *gesture* yang menutup diri dari lingkungan sosialnya, seperti ekspresi wajah datar, tatapan mata kosong, posisi tubuh tidak tegap, posisi tangan yang menutup serta mempragakan isyarat tubuh yang aneh seperti animasi jepang di depan teman-temannya. Hal tersebut tentu membuat teman-temannya tidak nyaman berada di sekitar subjek dan memilih untuk menjauhinya. Untuk itu pada sesi ini terapis mengajarkan bahasa tubuh yang tepat agar ia dapat diterima di lingkungan sosialnya.

Terdapat tiga sasaran yang dituju dalam pelajaran *gesture*. Pertama adalah membuat subjek nampak percaya diri oleh lingkungan di sekitarnya, kedua yakni membuat subjek nampak menarik oleh orang-orang di sekitarnya dan terakhir adalah membuat subjek nampak menghargai orang-orang di sekitarnya. Untuk itu, subjek mempelajari *gesture* yang tepat dari mulai ekspresi wajah, kontak mata, posisi tubuh saat duduk, posisi tubuh saat berdiri, posisi tubuh saat berbicara, posisi tangan serta posisi kaki. Terapis menunjukkan video edukasi mengenai *gesture* yang tepat,

selanjutnya subjek mempraktikan *gesture* yang diajarkan lewat video tersebut. Sesi ini berlangsung selama kurang lebih 90 menit.

Sesi 6 : ***assertive skill***. Sesi ini bertujuan agar subjek berlatih asertif atau tegas mengungkapkan perasaan dan pikirannya tanpa menyerang lawan bicaranya. Dalam hal ini, terapis menayangkan video kepada subjek mengenai contoh-contoh dari perilaku dan komunikasi asertif begitupun mengenai manfaatnya. Selain itu terapis juga menunjukkan beberapa konsekuensi negatif yang didapat ketika subjek melakukan perilaku atau komunikasi agresif maupun pasif.

Setelah melihat dan mempelajari perilaku asertif dari video tersebut, subjek mempraktikan perilaku asertif. Konteksnya saat subjek diperlakukan tidak menyenangkan, seperti diserang *bullying*. Dalam hal ini, terapis bertindak sebagai orang yang mengganggu dan subjek akan mempraktikan pola perilaku dan komunikasi asertif, yakni menyampaikan setiap perasaan dan pikirannya dengan bahasa yang sopan tanpa menyerang.

Sesi 7 : **Berurusan dengan pengganggu**. Sesi ini berlangsung selama 90 menit. Tujuannya agar subjek mampu menyelesaikan permasalahan *bullying*nya sehingga ia tidak lagi mendapat perlakuan *bullying*. selain teknik asertif yang telah dipelajari dan dilatih oleh subjek, dalam menangani serangan orang yang *membully* terdapat beberapa langkah selanjutnya. Pertama adalah asertif, teknik ini telah dipelajari subjek pada sesi sebelumnya. Selanjutnya yang kedua yakni sampaikan permasalahan *bullying* yang ia alami ke wali kelas, guru BK ataupun orangtua. Dalam hal ini subjek harus selalu terbuka dengan orang-orang didekatnya setiap kali ia mengalami permasalahan. Langkah yang ketiga adalah berusaha tenang dan rasional dalam mencari jalan keluar. Yang harus ia pahami adalah keyakinan bahwa ia tidak sendirian, bahwa banyak teman-temannya yang mendukungnya dan tidak menyukai tindakan *bullying*. Maka dari itu, subjek diajarkan untuk relaksasi, tenang dan berani untuk asertif terhadap pelaku *bullying*. Dan langkah yang terakhir adalah menunjukkan bahasa tubuh atau *gesture* yang tepat terhadap pelaku *bullying*. dalam hal ini subjek telah

mempelajari dan berlatih mengenai bahasa tubuh, sehingga subjek dapat melakukan ekspresi yang menunjukkan rasa percaya diri serta mampu menghargai pelaku *bullying* dengan tepat, meskipun ia sedang diserang.

Sesi 8 : **Exposure SST**. Setelah subjek belajar dan berlatih mengenai teknik kemampuan sosial, selanjutnya subjek akan melakukannya dalam keseharian (*exposure*), khususnya ketika subjek berada di lingkungan sekolah. Sebelum melakukan *exposure*, terapis memperhatikan berbagai modalitas, tantangan serta pengaruh situasi dan kondisi yang akan berefek terhadap motivasi subjek untuk berubah. Untuk itu, terapis menanyakan kesiapan subjek serta melihat sejauh mana faktor modalitas internal subjek mampu menangani faktor eksternal atau situasi dan kondisi. Penerapan teknik *exposure* ini dilakukan satu kali pertemuan. Teknisnya, terapis memantau dan melihat dari jauh pada saat subjek menunjukkan kemampuan sosial di sekolahnya.

Terdapat dua konteks yang di-praktikan oleh subjek. Pertama adalah kemampuan untuk bergabung dengan pembicaraan rekan satu kelasnya dan kedua adalah kemampuan untuk berdamai dengan pelaku *bullying*. Sebelum subjek mempraktikkan kedua konteks tersebut, terapis memberi motivasi dan meyakinkan bahwa semuanya akan berjalan lancar, terapis memantau dari jauh, sehingga ketika terjadi hal yang tidak menyenangkan subjek seperti perkelahian atau ejekan, maka terapis akan segera meleraikan dan mengantisipasi hal tersebut.

Pada konteks pertama, yakni bergabung dengan obrolan rekan satu kelasnya, subjek dapat melakukan dengan baik. Saat itu ia bergabung berkenaan dengan obrolan salah satu *game online*. Ia mampu menunjukkan *gesture* yang baik sehingga ia diterima dalam obrolan tersebut. Pada konteks kedua, yakni berdamai dengan pelaku *bullying*, subjek dapat melakukannya dengan baik, walaupun pada awalnya subjek ragu-ragu. Dalam hal ini subjek mampu asertif dan menyelesaikan permasalahan *bullying*nya. Subjek menyatakan bahwa ia sudah memaafkan segala bentuk ketidaknyamanan yang ia terima serta ke depannya tidak ingin ada konflik dan ketegangan

dengan pelaku tersebut. Pada akhirnya subjek mampu bersalaman dengan pelaku *bullying* tersebut.

Sesi 9: **Terminasi**. Sesi ini merupakan sesi terakhir. Pada sesi ini terapis dan subjek mendiskusikan berbagai keberhasilan dan ketercapaian yang telah dilakukan oleh subjek. Selanjutnya, terapis dan subjek juga membicarakan tantangan ke depannya yang akan dihadapi oleh subjek terkait dengan kehadirannya dalam lingkungan sosial. Sesi ini berlangsung selama kurang lebih 45 menit.

HASIL INTERVENSI

Selama sembilan sesi proses terapi didapatkan perubahan positif yang dialami oleh ketujuh subjek. Perubahan pertama yakni naiknya skor *self esteem* subjek yang diukur melalui skala *Rosenberg Self Esteem Scale* (RSES). Pada skor pre-test sebelum intervensi subjek memiliki angka *self esteem* sebesar 10. Artinya subjek sangat benci terhadap dirinya. Ia beranggapan bahwa dirinya tidak berguna. Selain itu bentuk rendahnya *self esteem* juga ditunjukkan dengan perilaku subjek yang seringkali menyakiti diri. Namun setelah dilakukannya intervensi, skor RSES subjek meningkat pesat menjadi 45. Hal ini menunjukkan subjek sudah menganggap bahwa dirinya berharga dan dengan segala bentuk kelebihan dan kekurangan. Berikut ini beberapa gambaran perilaku subjek yang berubah:

No.	Aspek	Pra-intervensi	Pasca-intervensi
1.	Skala RSES	10-14	30-36
2.	Perilaku yang menunjukan <i>self esteem</i> .	Ketujuh subjek sering menyakiti dirinya sendiri dengan cara membenturkan kepala ke tembok.	Ketujuh Subjek sudah tidak lagi menyakiti dirinya sendiri. Subjek tidak lagi membenturkan kepala ke tembok.
3.	Perilaku yang menunjukan <i>self esteem</i> .	Ketujuh subjek menyakiti dirinya sendiri dengan cara menyayat	Ketujuh subjek sudah tidak pernah menyayat lengannya dengan silet.

		lengannya menggunakan silet.	
4.	Perilaku yang menunjukkan <i>self esteem</i> .	Ketujuh subjek tidak pernah aktif mengikuti kegiatan ekstra kurikuler.	Ketujuh subjek akhirnya mau mengikuti kegiatan ekstra kurikuler.
5.	Pikiran atau emosi yang menunjukkan <i>self esteem</i>	Merasa dirinya tak bernilai	Subjek sudah memahami kelebihan dirinya, begitupun kekurangannya. Subjek berupaya meningkatkan kemampuan dirinya, khususnya pada bidang bahasa inggris, <i>cosplay</i> dan mahjong.
6.	Pikiran yang menunjukkan <i>self esteem</i>	Merasa dan mempersepsikan bahwa dirinya adalah orang yang gagal dan memiliki masa depan yang kacau.	Subjek merasa dan mempersepsikan bahwa ia perlu merancang masa depannya. Ia menganggap bahwa masa depannya masih panjang meskipun ia pernah mengalami pengalaman pahit di SMP. Ia optimis dengan kehidupan sosialnya di SMA kelak.
7.	Pikiran negatif secara umum.	Menganggap bahwa seluruh teman seusinya tidak dewasa dan suka <i>membully</i> .	Subjek menganggap bahwa tidak semua anak adalah <i>pembully</i> . Selain itu, ia menganggap bahwa lebih banyak anak seusinya yang ramah dan

			bersahabat dibandingkan <i>pembully</i>
8.	Pikiran negatif secara umum.	Menganggap bahwa sekolah merupakan tempat penyiksaan dan tempat pembullyian.	Subjek tidak lagi menganggap bahwa sekolah merupakan tempat penyiksaan dan tempat pembullyian. Ia beranggapan optimis bahwa masa SMA kelak lebih baik daripada masa SMPnya.
9.	<i>Listening skill.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Kontak mata subjek tidak tertuju pada lawan bicara. • Subjek mengabaikan topik pembicaraan. • Subjek tidak bisa mengikuti ritme pembicaraan, yang disampaikan hanya berdasarkan pola pikir dia tidak melihat dari pola pikir lawan bicaranya. • Subjek menganggap remeh topik yang disampaikan oleh lawan bicaranya, terutama jika lawan bicaranya seusianya. 	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek dapat menjaga kontak mata terhadap lawan bicaranya. • Subjek mampu mendengarkan dengan memberikan respon terhadap topik yang dibicarakan oleh lawan bicaranya. • Subjek mengikuti ritme pembicaraan dengan baik, ia tidak hanya berargument tentang pola pikirnya namun juga mengkolaborasikan dengan argument lawan bicaranya. • Subjek memahami setiap topik pembicaraan,

			<p>meskipun topik tersebut menurutnya kekanak-kanakan.</p> <p>Semisal membicarakan salah satu program TV.</p>
10.	<i>Gesture.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Lemes. • Mengisyaratkan inferiority, lemah dan tak berdaya • Posisi badan tidak tegak (membungkuk). • Ekspresi emosi datar. • Ekspresi wajah menunjukkan adanya kegelisahan, ketakutan, kemarahan dan kecemasan. 	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek dapat menjaga posisi badan yang tegak. • Subjek mengisyaratkan kondisi suasana emosi yang semangat dan penuh gairah. • Ekspresi emosi tersenyum dan hangat. (subjek seringkali menyapa temannya). • Ekspresi wajah menunjukkan ketegasan (asertif).
11.	Kemampuan asertif.	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek bertindak pasif jika berurusan dengan pelaku <i>bullying</i>. • Subjek menahan amarahnya terhadap pelaku <i>bullying</i>. • Subjek marah terhadap dirinya sendiri dan ia tunjukan dengan menyakiti dirinya (membentur-benturkan kepala / menyayat tangan 	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek mampu tegas, menyampaikan perasaannya tanpa bermaksud untuk agresif terhadap pelaku <i>bullying</i>. • Subjek sudah tidak lagi merasa marah terhadap dirinya sendiri.

		dengan pisau).	
12.	Perilaku sosial.	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek tidak pernah menyapa temannya. • Subjek tidak pernah ikut gabung dalam pembicaraan kelompok lain. • Subjek cenderung menyendiri dan tidak banyak berinteraksi, hal tersebut karena subjek tidak diterima di lingkungan sekolahnya karena teman-temannya menganggap subjek arogan dengan menunjukkan gaya bahasa yang tinggi. • Subjek tidak memiliki teman yang akrab. 	<ul style="list-style-type: none"> • Subjek dapat menyapa temannya, terutama ketika ia baru datang ke kelas. • Subjek sudah mulai dapat bergabung dengan suatu pembicaraan di suatu kelompok. • Subjek mulai diterima oleh teman-temannya di kelas dan di sekolah. Ia sudah mulai bergaul dengan beberapa teman. • Subjek memiliki 2 teman akrab. Keduanya memiliki kegemaran yang sama, yakni animasi Jepang.

LAPORAN HASIL PEMBERIAN TERAPI KELOMPOK GOTONG-ROYONG (PENGUJIAN LAPANGAN UTAMA)

STATUS PEMERIKSAAN PSIKOLOGI

BIODATA SUBJEK 1

Nama lengkap (inisial) : AS
Tempat, tgl lahir (usia) : Surabaya, 21 Maret 2003 (15 tahun)
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK

Subjek adalah anak laki-laki berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak tunggal dalam keluarganya. Saat ini ia tinggal bersama ayahnya, sedangkan ibunya berada di Surabaya. Namun ia tidak mengetahui secara persis lokasi tempat tinggal ibunya. Menurut penuturan guru BK, ibu dari subjek AS mengalami problem dengan bapaknya sehingga mereka berpisah. Subjek AS belum pernah lagi bertemu dengan ibunya sejak ia berusia 9 tahun.

Namun demikian latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Bapaknya merupakan salah satu manager cabang sebuah perusahaan yang bergerak di bidang jasa angkutan barang, sehingga bapaknya sangat memfasilitasi kebutuhan ekonomi subjek AS.

Subjek AS merupakan siswa yang pernah bersekolah di sekolah berkebutuhan khusus (SLB). Hal itu dikarenakan tingkat intelektual subjek P berada pada katagori *borderline* atau sulit belajar dengan skor IQ 70. Namun pada kelas 8 SMP, ia pindah ke sekolah umum. Hal inilah yang membuat subjek P mengalami perlakuan *bullying* dari teman-temannya yang berbeda dengannya. Teman-teman subjek P sering memanggil ia dengan sebutan ~~anak~~ "anak autis". Perlakuan *bullying* verbal yang ia rasakan

tersebut terjadi berulang kali sehingga membuat ia merasa tidak nyaman dan frustrasi.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

BIODATA SUBJEK 2

Nama lengkap (inisial) : MR
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 7 November 2004 (14 tahun)
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK

Subjek adalah anak laki-laki berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan besar (bongsor) dibandingkan anak-anak seusianya dan cenderung tidak antusias menjalankan hidupnya dan kerap kali menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya. Sementara itu, kedua kakaknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat

dengan subjek. Terutama kakak pertama yang dipandang subjek memiliki kesibukan sendiri di luar rumah. Kakak pertamanya merupakan *fres graduated* dari perguruan tinggi negeri di Kota Malang, namun masih kesulitan mencari pekerjaan. Sehingga, dalam kesehariannya kakak pertama subjek cenderung sering main di luar rumah dan jarang berkomunikasi dengan subjek. Hal yang demikian tersebut membuat subjek membenci kakak pertamanya. Sedangkan subjek sedikit mengagumi kakak keduanya yang merupakan mahasiswa jurusan sastra Jepang di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Malang. Subjek mengagumi kakaknya yang kedua lantaran ia pernah menjadi ketua komunitas *cosplay* di kampusnya. Kakaknya yang kedua tersebut mengantarkan subjek mengenal lebih jauh mengenai *cosplay* dan berbagai hal mengenai Jepang. Meski demikian, kakaknya yang kedua dipandang subjek sebagai seseorang yang keras dan suka memarahinya, hal tersebut membuat subjek enggan untuk berkomunikasi lebih lanjut dengannya. Sementara itu, adiknya subjek adalah anak yang pandai bergaul dengan anak lain di lingkungan sekitar rumahnya sehingga subjek juga jarang berkomunikasi dengan adiknya tersebut. Kondisi yang demikian ini membuat subjek menjadi pribadi yang tidak memiliki kehangatan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarganya.

Subjek mengeluhkan bahwa ia sudah tidak nyaman lagi berada di sekolah karena menurutnya sekolah merupakan tempat penyiksaan baginya. Hal itu didasari lantaran ia telah menjadi korban *bullying* dari kelas empat SD hingga saat ini. Bahkan, ia pernah di *bully* satu sekolah lantaran minatnya yang berlebihan mengenai Jepang seperti *cosplay* dan animasi Jepang. Hal tersebut membuatnya sulit menemukan teman yang akrab di sekolahnya. Pandangannya mengenai sekolah negatif. Menurutny, sekolah merupakan tempat penyiksaan dan penuh penderitaan. Selain itu, ia beranggapan bahwa yang membully dia tidak hanya siswa lain melainkan gurunya juga dengan segenap hukuman dan aturan yang menurutnya sangat memnbuat jengkel. Sehingga ia tidak memiliki energi semangat positif saat berada di sekolah.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

BIODATA SUBJEK 3

Nama lengkap (inisial) : SS
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 15 Januari 2003 (15 tahun)
Jenis kelamin : Laki-laki
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK

Subjek adalah anak laki-laki berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan besar (bongsor) dibandingkan anak-anak seusianya dan cenderung tidak antusias menjalankan hidupnya dan kerap kali menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya. Sementara itu, kedua kakaknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat dengan subjek. Terutama kakak pertama yang dipandang subjek memiliki kesibukan sendiri di luar rumah. Kakak pertamanya merupakan *fres graduated* dari perguruan tinggi negeri di Kota Malang, namun masih

kesulitan mencari pekerjaan. Sehingga, dalam kesehariannya kakak pertama subjek cenderung sering main di luar rumah dan jarang berkomunikasi dengan subjek. Hal yang demikian tersebut membuat subjek membenci kakak pertamanya. Sedangkan subjek sedikit mengagumi kakak keduanya yang merupakan mahasiswa jurusan sastra Jepang di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Malang. Subjek mengagumi kakaknya yang kedua lantaran ia pernah menjadi ketua komunitas *cosplay* di kampusnya. Kakaknya yang kedua tersebut mengantarkan subjek mengenal lebih jauh mengenai *cosplay* dan berbagai hal mengenai Jepang. Meski demikian, kakaknya yang kedua dipandang subjek sebagai seseorang yang keras dan suka memarahinya, hal tersebut membuat subjek enggan untuk berkomunikasi lebih lanjut dengannya. Sementara itu, adiknya subjek adalah anak yang pandai bergaul dengan anak lain di lingkungan sekitar rumahnya sehingga subjek juga jarang berkomunikasi dengan adiknya tersebut. Kondisi yang demikian ini membuat subjek menjadi pribadi yang tidak memiliki kehangatan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarganya.

Subjek mengeluhkan bahwa ia sudah tidak nyaman lagi berada di sekolah karena menurutnya sekolah merupakan tempat penyiksaan baginya. Hal itu didasari lantaran ia telah menjadi korban *bullying* dari kelas empat SD hingga saat ini. Bahkan, ia pernah di *bully* satu sekolah lantaran minatnya yang berlebihan mengenai Jepang seperti *cosplay* dan animasi Jepang. Hal tersebut membuatnya sulit menemukan teman yang akrab di sekolahnya. Pandangannya mengenai sekolah negatif. Menurutny, sekolah merupakan tempat penyiksaan dan penuh penderitaan. Selain itu, ia beranggapan bahwa yang membully dia tidak hanya siswa lain melainkan gurunya juga dengan segenap hukuman dan aturan yang menurutnya sangat memnbuat jengkel. Sehingga ia tidak memiliki energi semangat positif saat berada di sekolah.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci

dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

BIODATA SUBJEK

Nama lengkap (inisial) : O
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 14 Desember 2005 (13 tahun)
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK

Subjek adalah anak perempuan berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan besar (bongsor) dibandingkan anak-anak seusianya dan cenderung tidak antusias menjalankan hidupnya dan kerap kali menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya. Sementara itu, kedua kakaknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat dengan subjek. Terutama kakak pertama yang dipandang subjek memiliki kesibukan sendiri di luar rumah. Kakak pertamanya merupakan *fres graduated* dari perguruan tinggi negeri di Kota Malang, namun masih kesulitan mencari pekerjaan. Sehingga, dalam kesehariannya kakak pertama subjek cenderung sering main di luar rumah dan jarang berkomunikasi

dengan subjek. Hal yang demikian tersebut membuat subjek membenci kakak pertamanya. Sedangkan subjek sedikit mengagumi kakak keduanya yang merupakan mahasiswa jurusan sastra Jepang di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Malang. Subjek mengagumi kakaknya yang kedua lantaran ia pernah menjadi ketua komunitas *cosplay* di kampusnya. Kakaknya yang kedua tersebut mengantarkan subjek mengenal lebih jauh mengenai *cosplay* dan berbagai hal mengenai Jepang. Meski demikian, kakaknya yang kedua dipandang subjek sebagai seseorang yang keras dan suka memarahinya, hal tersebut membuat subjek enggan untuk berkomunikasi lebih lanjut dengannya. Sementara itu, adiknya subjek adalah anak yang pandai bergaul dengan anak lain di lingkungan sekitar rumahnya sehingga subjek juga jarang berkomunikasi dengan adiknya tersebut. Kondisi yang demikian ini membuat subjek menjadi pribadi yang tidak memiliki kehangatan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarganya.

Subjek mengeluhkan bahwa ia sudah tidak nyaman lagi berada di sekolah karena menurutnya sekolah merupakan tempat penyiksaan baginya. Hal itu didasari lantaran ia telah menjadi korban *bullying* dari kelas empat SD hingga saat ini. Bahkan, ia pernah di *bully* satu sekolah lantaran minatnya yang berlebihan mengenai Jepang seperti *cosplay* dan animasi Jepang. Hal tersebut membuatnya sulit menemukan teman yang akrab di sekolahnya. Pandangannya mengenai sekolah negatif. Menurut subjek, sekolah merupakan tempat penyiksaan dan penuh penderitaan. Selain itu, ia beranggapan bahwa yang membully dia tidak hanya siswa lain melainkan gurunya juga dengan segenap hukuman dan aturan yang menurutnya sangat membuat jengkel. Sehingga ia tidak memiliki energi positif saat berada di sekolah.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia

lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

BIODATA SUBJEK 5

Nama lengkap (inisial) : SF
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 10 Juli 2004 (14 tahun)
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

ANAMNESA (KONSELING AWAL) SUBJEK

Subjek adalah anak perempuan berusia 15 tahun yang saat ini duduk di kelas 9 di salah satu Sekolah Menengah Pertama Negeri (SMPN) Kota Malang. Ia merupakan anak ketiga dari empat bersaudara. Seluruh saudaranya adalah laki-laki. Ia berperawakan besar (bongsor) dibandingkan anak-anak seusianya dan cenderung tidak antusias menjalankan hidupnya dan kerap kali menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Latar belakang keluarganya tergolong mapan dan berpendidikan. Kedua orangtuanya, baik ayah maupun ibu berkarir. Ibunya bekerja sebagai tenaga perawat pada instansi kesehatan negeri. Sedangkan ayahnya bekerja dan memiliki jabatan prestisius di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Malang. Sehingga, dengan padatnya kesibukan orangtuanya maka subjek jarang memiliki waktu yang berkualitas bersama kedua orangtuanya. Sementara itu, kedua kakaknya juga memiliki hubungan yang tidak hangat dengan subjek. Terutama kakak pertama yang dipandang subjek memiliki kesibukan sendiri di luar rumah. Kakak pertamanya merupakan *fres graduated* dari perguruan tinggi negeri di Kota Malang, namun masih kesulitan mencari pekerjaan. Sehingga, dalam kesehariannya kakak pertama subjek cenderung sering main di luar rumah dan jarang berkomunikasi dengan subjek. Hal yang demikian tersebut membuat subjek membenci kakak pertamanya. Sedangkan subjek sedikit mengagumi kakak keduanya

yang merupakan mahasiswa jurusan sastra Jepang di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Malang. Subjek mengagumi kakaknya yang kedua lantaran ia pernah menjadi ketua komunitas *cosplay* di kampusnya. Kakaknya yang kedua tersebut mengantarkan subjek mengenal lebih jauh mengenai *cosplay* dan berbagai hal mengenai Jepang. Meski demikian, kakaknya yang kedua dipandang subjek sebagai seseorang yang keras dan suka memarahinya, hal tersebut membuat subjek enggan untuk berkomunikasi lebih lanjut dengannya. Sementara itu, adiknya subjek adalah anak yang pandai bergaul dengan anak lain di lingkungan sekitar rumahnya sehingga subjek juga jarang berkomunikasi dengan adiknya tersebut. Kondisi yang demikian ini membuat subjek menjadi pribadi yang tidak memiliki kehangatan dalam berkomunikasi dengan anggota keluarganya.

Subjek mengeluhkan bahwa ia sudah tidak nyaman lagi berada di sekolah karena menurutnya sekolah merupakan tempat penyiksaan baginya. Hal itu didasari lantaran ia telah menjadi korban *bullying* dari kelas empat SD hingga saat ini. Bahkan, ia pernah di *bully* satu sekolah lantaran minatnya yang berlebihan mengenai Jepang seperti *cosplay* dan animasi Jepang. Hal tersebut membuatnya sulit menemukan teman yang akrab di sekolahnya. Pandangannya mengenai sekolah negatif. Menurutny, sekolah merupakan tempat penyiksaan dan penuh penderitaan. Selain itu, ia beranggapan bahwa yang membully dia tidak hanya siswa lain melainkan gurunya juga dengan segenap hukuman dan aturan yang menurutnya sangat memnbuat jengkel. Sehingga ia tidak memiliki energi semangat positif saat berada di sekolah.

Subjek mengakui sempat beberapa kali menyiksa dirinya dengan silet di lengannya. Hal tersebut ia lakukan lantaran ia sangat membenci dirinya yang tidak berguna di lingkungan sosial, khususnya di sekolah. Selain itu, ia juga sering membentur-benturkan kepalanya ke tembok. Perilaku tersebut ia lakukan berulang kali, terutama ketika ia tengah

mendapati perlakuan *bullying* di sekolahnya. Subjek memiliki pikiran yang negatif mengenai dirinya dan peran dirinya di lingkungan sosial.

BIODATA SUBJEK 6

Nama lengkap (inisial) : VW
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 10 Juli 2004 (14 tahun)
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

BIODATA SUBJEK 7

Nama lengkap (inisial) : GRF
Tempat, tgl lahir (usia) : Malang, 10 Juli 2004 (14 tahun)
Jenis kelamin : Perempuan
Tanggal Pemeriksaan : 6 Februari – 13 Februari 2018
Supervisor : Dr. Diah Karmiyati., M.Si, Psikolog

Hasil Asesmen

Pada laporan kasus kelompok ini, subjek berjumlah lima orang. Secara berurutan, subjek berinisial AS, MR, SS, O, SF, VW, GRF. Seluruh subjek merupakan siswa dan siswi pada salah satu Sekolah Menengah Pertama pesantren . Mulanya, guru BK para subjek mengeluhkan bahwa mereka merupakan anak korban *bullying*. Lebih lanjut, mereka kesulitan untuk bergaul dengan lingkungan sekitarnya serta nilai akademiknya secara kontinu mengalami penurunan.

Terapis kemudian melakukan wawancara mendalam (*depth interview*) kepada seluruh subjek secara bergantian. Subjek P merupakan siswa kelas 9, ia mengatakan bahwa teman-temannya di sekolah sering memperlakukannya secara kasar berulang kali, seperti memanggilnya

dengan sebutan anak autis, mendorong serta menunjukkan bahasa tubuh dan ekspresi yang beragam. Subjek P merupakan siswa pindahan yang sebelumnya bersekolah di salah satu Sekolah Luar Biasa (SLB) di Kota Surabaya. Subjek P memiliki kekurangan dari aspek intelektual. Berdasarkan rekam psikologis hasil intelegensi subjek P, ia memiliki skor Intelegensi Question (IQ) yang dikategorikan sulit belajar, yakni 74 berdasarkan skala IQ *Wischler Intelligence Scale for Children* (IQ). Skor IQ tersebut ia dapat 2 tahun yang lalu ketika ia ingin pindah ke SMPN umum. Meski memiliki skor IQ yang rendah, subjek P memiliki imajinasi yang tinggi. Khususnya dalam membuat karangan cerita yang berhubungan dengan tokoh komik Jepang. Namun minatnya dalam menyukai hal-hal yang berhubungan dengan animasi Jepang justru menjadi alasan tambahan bagi teman-teman di sekolah untuk membully dia. Setelah ia pindah ke SMPN umum, hampir setiap hari ia mendapati perlakuan intimidasi dari teman-teman di sekolahnya. Diketahui bahwa mayoritas siswa-siswa di kelasnya seringkali merendahkan subjek. Mereka biasa memanggil subjek dengan sebutan anak autis. Akibat, subjek P tidak memiliki teman yang akrab di sekolahnya, menarik diri dari lingkungan, merasa dirinya tak berharga dan menjadi orang yang pendiam bahkan pemurung.

Sementara itu subjek G merupakan siswa kelas 8. Ia merupakan siswa yang pendiam (pasif), tidak banyak bicara dan tidak menyukai aktivitas sosial. Kesehariannya di luar jam sekolah lebih sering ia habiskan untuk bermain *game online*. Ia merupakan penggemar *game online* yang sudah terbiasa dengan durasi rata-rata 5-6 jam tiap harinya. Berdasarkan hasil pemeriksaan psikologis didapati bahwa subjek G memiliki perasaan sensitif yang tinggi sehingga ketika ia diserang atau mengalami perlakuan *bullying* maka reaksi yang ia lakukan adalah memendam kebencian pada orang yang melakukan itu padanya. Selain itu, ia juga mengalihkannya kepada *game* yang bertemakan kekerasan tatkala ia mendapatkan perlakuan intimidasi dari teman-temannya. Bentuk intimidasi yang ia dapat secara berulang-ulang dari teman di sekolahnya yakni berupa serangan verbal dan serangan fisik. Serangan verbal yang dilakukan oleh teman-temannya

seperti memanggil dia dengan sebutan apatis dan autis. Artinya teman-temannya melecehkannya karena perilaku ia yang tidak ingin bergaul. Lebih lanjut, penyerangan fisik yang ia alami biasanya berupa ancaman dan dorongan dari teman-teman tatkala ia menunjukkan ekspresi kejengkelannya terhadap mereka. Ia pun termasuk anak yang tidak disukai oleh teman-teman di sekolahnya. Subjek G memiliki kegemaran dalam bidang olahraga basket. Namun hal itu tidak pernah ia lakukan lantaran ia membenci aktivitas kelompok dan tidak memiliki rasa percaya diri ketika ia dihadapkan pada aktivitas kelompok. Jadi, ia hanya bermain basket sendirian di rumah tanpa pernah berniat untuk bergabung dengan kelompok atau tim basket. Akibat dari perlakuan *bullying* yang ia terima, prestasi akademik ia terus mengalami penurunan. Hal ini juga disebabkan oleh *game online* yang sering ia mainkan.

Subjek R merupakan siswa kelas 9. Ia adalah siswa pendiam dan gemar bermain *game online*. Ia juga termasuk siswa yang sudah teradiksi oleh *game online*. Rata-rata ia habiskan waktunya untuk bermain *game online* dengan durasi 4-6 jam dalam sehari. Secara observasional ia memiliki ekspresi yang unik, yakni suka mengedipkan mata secara berulang-ulang. Hal tersebut terjadi secara otomatis tanpa disengaja. Hal inilah yang menjadi bahan bagi teman-temannya untuk melecehkannya. Ia dipanggil oleh teman-temannya dengan sebutan mata keranjang atau mata yang suka ngintip ataupun *bintitan*. Akibat dari sebutan teman-temannya tersebut ia menjadi anhedonia, khususnya dalam melakukan aktivitas sosial di sekolahnya. Pola komunikasi dan berbicaranyapun menjadi ragu-ragu, seolah ia diselimuti rasa takut terhadap lingkungan sosialnya.

Subjek A merupakan siswa kelas 7. Ia merupakan siswi yang pendiam dan pemalu. Ia tidak memiliki teman yang akrab di sekolahnya. Hal tersebut dikarenakan ia tidak berani bergaul. Selain itu ia memiliki pengalaman *bullying* yang dilakukan oleh teman-teman di kelasnya. Kejadian itu bermula pada saat proses pengerjaan tugas kelompok di sekolahnya. Saat itu temannya mengatakan bahwa ia tidak bisa bekerja

dalam satu tim dan tidak berguna memiliki anggota kelompok seperti subjek. Lebih lanjut, kejadian tersebut tersebar dan diketahui oleh seluruh teman di kelasnya. Alhasil ketika mendapat tugas kelompok, ia sering diecmoooh dan tidak dianggap oleh teman satu kelompoknya. Kejadian tersebut membuat subjek tertekan, khususnya pada saat mengerjakan tugas kelompok. Padahal subjek merupakan siswi yang pintar dari aspek prestasi akademiknya. Sebelum ada kejadian yang merendahkan dirinya tersebut ia memiliki nilai akademik yang cukup tinggi. Namun pasca ia serang dan difitnah secara kontinu oleh teman-temannya, nilai akademiknya menjadi menurun. Ia juga menjadi siswa yang semakin pemalu dan irit bicara.

Selanjutnya yang terakhir adalah subjek K. Ia merupakan siswi kelas 8. Ia memiliki masalah akademik dari kelas 7, yakni nilai-nilai terus menurun. Selain itu ia merupakan anak yang kesulitan menerima informasi dengan cepat, dengan kata lain ia tidak mudah memahami sesuatu. Alhasil ia dicap oleh teman-teman dikelasnya sebagai siswi yang *lemot* atau artinya bodoh. Akibat dari *bullying* verbal yang dilakukan oleh teman-teman di sekolahnya maka ia menjadi anak yang tidak suka berhubungan sosial. Ia menjadi anak yang tertutup dan tidak memiliki teman akrab. Nilai akademik di sekolahnya pun makin menurun.

Berdasarkan seluruh permasalahan dari setiap subjek tersebut, maka konsep utama yang menyebabkan terjadinya permasalahan yang dialami oleh subjek adalah rendahnya *estimasi diri*. Faktor ini yang menyebabkan seluruh subjek tidak bisa menyelesaikan permasalahan *bullying* yang dialaminya, bahkan perilaku dan emosi seluruh subjek menjadi tidak berfungsi secara adaptif. Ada banyak bukti empiris yang membuktikan kekuatan *estimasi diri* untuk menyangga efek kesehatan mental negatif yang dapat terjadi sebagai konsekuensi dari mengalami rangsangan yang menyedihkan (Pullmann & Allik, 2000). Temuan penelitian menunjukkan bahwa tingkat self-esteem yang lebih rendah memainkan peran penting dalam pengembangan depresi klinis (Schmitt & Allik, 2005). Harga diri juga muncul sebagai prediktor kesehatan mental positif (Bagley, Bolitho &

Bertrand, 2007). Sehingga penilaian negatif akan harga diri individu ini dapat menjadi gerbang untuk merambah ke berbagai simptom psikologis lainnya. Ditambah lagi, apabila kondisi rendahnya *estimasi diri* ini diperkuat dengan perlakuan *bullying* yang kontinu dan terus-menerus. Hal ini lah yang menurut Klomek, Sourander dan Gould (2011) dapat membuat korban mencoba melakukan tindakan bunuh diri. Untuk itu, penanganan psikoterapi bagi korban *bullying* yang pada hakikatnya memiliki tingkat *estimasi diri* yang rendah akan sangat berguna bagi kemampuan adaptif korban selanjutnya.

Dalam upaya untuk meningkatkan *estimasi diri*, maka perlu diketahui lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat *estimasi diri*. Menurut Litt, Cuskey dan Rosenberg (1982) tingkat *estimasi diri* individu dapat dipengaruhi oleh interaksi sosial dan dukungan sosial dari lingkungannya serta oleh sejumlah penghargaan, penerimaan dan perhatian orang lain yang diterimanya. Selain itu, Marigold et al (2014) menyatakan bahwa program komunitas yang dapat melayani kebutuhan akan dukungan sosial dalam komunitas tersebut akan meningkatkan *estimasi diri* bagi individu yang mengalami penurunan *estimasi diri* disertai gejala psikologis lainnya. Sehingga psikoterapi yang efektif dalam meningkatkan *estimasi diri* diperlukan adanya nilai-nilai yang antar sesama anggotanya mampu memberi penghargaan satu dengan yang lainnya. Dalam hal ini, konsep terapi gotong-royong akan ditawarkan peneliti untuk membantu korban *bullying* meningkatkan *estimasi dirinya*.

Gagasan mengenai terapi gotong-royong ini muncul dikarenakan pandangan teologis, warisan sosiologis atau *indigenous* Indonesia serta dikuatkan oleh bukti-bukti ilmiah serta yang memandang interaksi sosial menjadi variabel penting dalam meningkatkan kesehatan mental serta proses penyembuhan pasien-pasien dengan gejala psikologis (Aristoteles & Jowett, 1970; Adler, 1979; Dimeff & Linehan, 2001; Zimmerman, 1999). Dalam Agama Islam terdapat banyak ayat Al-qur'an yang menganjurkan umat manusia untuk berinteraksi serta saling tolong menolong dalam kebaikan

(e.g. Qs. Al-Imran: 64; Qs. Al-Maidah: 2; Qs. Al-Maidah: 48; Qs. Al-Hujurat: 12). Ayat-ayat tersebut yang menerangkan tentang faedah dan pentingnya interaksi sosial, saling mengenal serta menjalin ukhuwah dalam hidup bermasyarakat. Al-qur'an telah menghimbau bahwa rasa ukhuwah dan persaudaran mengandung banyak manfaat bagi kehidupan umat manusia.

Sedangkan, bukti-bukti ilmiah banyak menguatkan bahwa interaksi sosial merupakan kunci daripada kesehatan mental. Seperti pandangan terapi DBT (*Dialectical Behavioral Therapy*) oleh Dimeff dan Linehan (2001) yang memasukan unsur interaksi sosial ke dalam suatu sesi dalam terapi. Ia memandang bahwa melatih pasien untuk dapat menciptakan hubungan sosial yang efektif akan meningkatkan *estimasi diri* di dalam lingkungan sosialnya. Pandangan serupa juga dikemukakan oleh (Halabi, 2015) yang menyatakan bahwa pemberian dukungan sosial di lingkungan pasien tinggal akan mempercepat proses penyembuhannya. Selanjutnya, Zimerman (1990) melalui intervensi komunitasnya mendesain program keterlibatan komunitas dalam menciptakan masyarakat yang sehat mental. Senada dengan itu, Karmiyati (2015) menyatakan bahwa masyarakat Jawa sudah seyogyanya mengenal konsep dukungan sosial. Hal ini berlandaskan bawa yang menjadi tolak ukur kesuksesan di hari tua bagi masyarakat Jawa adalah memiliki istri dan anak yang utuh dan saling mendukung serta mampu menjalani aktivitas sosial di komunitasnya. Sehingga, dukungan sosial sangat berpengaruh dalam konsep adaptif bagi masyarakat jawa.

Untuk mengembangkan konsep gotong-royong ini, maka diperlukan kajian tentang isu budaya dan kultural pada masyarakat Indonesia. Seperti diketahui bahwa beberapa fenomena terdahulu terdapat tindakan *bullying* oleh etnis atau agama minoritas di Indonesia, seperti etnis Tionghoa yang kerap mendapat perlakuan *bullying* baik secara langsung maupun melalui *cyber* atau internet. Hanurawan (2016) menyarankan agar siswa dapat diberikan muatan tentang pemahaman perspektif akan perbedaan individual, kultural dan sosial guna lebih menambah harmonisasi dan

mencegah terjadinya kericuhan dan prasangka negatif kepada individu atau kelompok lain. Prasangka negatif ini pada akhirnya membawa individu yang bersangkutan untuk melakukan tindakan *bullying*. (Tolsmaa., Deurzen., Starkc & Veenstra, 2012; Sims-Schouten & Cowie, 2016; Kasic., Mannetti & Livi, 2014). Menurut Hanurawan (2016) prasangka negatif tentang perbedaan etnis, jenis kelamin, ras, agama ataupun perbedaan individual lainnya merupakan isu yang dapat menjadi kericuhan di Indonesia. Selain itu, Falk dan Heine (2015) juga telah membuktikan bahwa pemahaman akan nilai-nilai perbedaan kultural sangat berguna bagi peningkatan *estimasi diri*. Menjawab tantangan tersebut, maka nilai-nilai tentang pemahaman perbedaan tersebut akan sangat berguna dan bermanfaat jika diinternalisasikan dalam ruang lingkup terapi. Karena pada prinsipnya, aktivitas gotong-royong tidak akan berjalan apabila antar individu yang menjalankannya masih memiliki prasangka negatif. Sebaliknya aktivitas gotong-royong akan efektif apabila terjadi kohesifitas dan rasa kebersamaan yang tinggi, tanpa prasangka tertentu antar sesama anggota yang menjalaninya (Bowen, 1986).

Dari studi-studi tersebut, peneliti berkesimpulan bahwa suatu intervensi psikologis bagi pasien, khususnya dalam meningkatkan harga diri atau *estimasi diri* tidak hanya bisa dilakukan dengan pendekatan individual, namun harus dibarengi dengan program yang terdapat unsur interaksi sosial sehingga dapat terhubung ke dalam program intervensi komunitas sekolah di dalamnya. Lebih lanjut, Indonesia memiliki konsep interaksi sosial dalam kebudayaannya yang telah diterapkan di desa sebagai asas dan etos kerja, yakni gotong-royong.

Variabel gotong royong merupakan konsep yang asli dari budaya Indonesia. Setidaknya sejak kemerdekaan pada tahun 1945, gagasan tentang interaksi sosial sebagai sesuatu yang kolektif, konsensual, dan kooperatif telah menjadi dasar ideologis untuk dapat diterapkan di dalam kehidupan bermasyarakat di Indonesia. Menurut asal kata, gotong-royong berasal dari kata gotong yang berarti “bekerja”, dan royong yang berarti “bersama”

(Kamus Besar Bahasa Indonesia). Sedangkan Koentjaraningrat (1997) memaparkan bahwa gotong-royong adalah kerjasama di antara anggota-anggota suatu komunitas.

Selanjutnya Koentjaraningrat (1997) membagi dua jenis gotong-royong, yaitu gotong-royong tolong-menolong dan gotong-royong kerja bakti. Kegiatan gotong-royong tolong-menolong terjadi pada aktivitas pertanian, kegiatan sekitar rumah tangga, kegiatan pesta, kegiatan perayaan, dan pada peristiwa bencana atau kematian. Sedangkan kegiatan gotong-royong kerja bakti biasanya dilakukan untuk mengerjakan sesuatu hal yang sifatnya untuk kepentingan umum, yang dibedakan antara gotong-royong atas inisiatif warga dengan gotong-royong yang dipaksakan. Misalnya gotong-royong membangun jalan, jembatan, membangun gedung balai pertemuan warga dan lain sebagainya. Lebih lanjut, menurutnya kedua jenis gotong-royong tersebut mengutamakan prinsip resiprositas, yakni merupakan sebuah gagasan yang sederhana, bahwa orang harus membantu mereka yang pernah membantunya atau setidaknya jangan merugikannya. Lebih khusus lagi, prinsip itu mengandung arti bahwa satu hadiah atau jasa yang diterima menciptakan bagi si penerima satu kewajiban timbal balik untuk membalas dengan hadiah atau jasa dengan nilai yang setidaknya sebanding di kemudian hari (Julaikha & Bahri, 2014)

Sedangkan menurut Bowen (1986) gotong-royong memiliki 3 dimensi utama, (1) koperasi (koperasi, secara konstitusional menjadi basis ekonomi); (2) Musyawarah (konsensus secara teknis dasar pembuatan keputusan legislatif); Dan, (3) adalah aktivitas kolektif dimana menjadi ideologi dalam kehidupan masyarakat khususnya di pedesaan, artinya individu yang terlibat di dalamnya lebih mendahulukan kepentingan kelompok dibandingkan kepentingan diri sendiri (*group emphaties*). Masing-masing persyaratan ini berkaitan dengan kewajiban individu terhadap masyarakat, kepatutan kekuasaan, dan hubungan otoritas negara dengan struktur sosial dan politik tradisional.

Dalam aktivitas gotong-royong terjadi hubungan sosial yang menggambarkan proses kedinamisan namun tetap harmonis. Hal ini menunjukkan terjadinya proses pertukaran timbal balik antara anggota kelompok dan pemimpinnya sehingga antara satu dengan yang lainnya saling bersinergi dan termotivasi oleh etos umum tentang tidak mementingkan diri sendiri dan perhatian terhadap kebaikan bersama. Istilah ini sesuai dengan gagasan asli tentang kewajiban moral dan penggantian timbal balik secara umum. Gotong royong dalam arti sempit bisa dijadikan kegiatan sosial kolektif. Tapi makna terdalam dari gotong royong dapat dijelaskan sebagai filosofi kehidupan yang membawa kehidupan kolektif adalah bagian yang terpenting dalam interaksi sosial bermasyarakat (Julaikha & Bahri, 2014).

Psikoterapi kelompok ini dikemas dengan nilai-nilai yang saling mendukung berkesesuaian dengan tradisi sosial masyarakat Jawa. Dalam hal ini, Karmiyati (2015) menyatakan bahwa dalam tradisi sosial kultural masyarakat Jawa mengandung persepsi untuk mendapatkan dukungan yang sangat tinggi. Bahkan, keberhasilan dan kesuksesan di hari tua bagi masyarakat petani di Jawa dipersepsikan dengan kemampuan ia dalam membina hubungan baik terhadap istri serta anaknya juga mendapatkan dukungan timbal balik yang hangat sehingga ia mampu produktif dan adaptif di dalam lingkungan sosial. Berkaitan dengan itu, untuk menghindari berbagai gejala dan permasalahan psikologis lainnya, masyarakat Jawa lebih melihat efek ranah sosial, dalam hal ini tidak adanya dukungan sosial. Contohnya, seorang anak yang mendapatkan perlakuan *bullying* cenderung mempersepsikan bahwa ia tidak memiliki teman dan tidak dihargai oleh lingkungan sosial. Hal inilah yang kemudian peneliti tambahkan ke dalam unsur terapiutiki, di mana antar sesama anggota akan memiliki persepsi yang sama untuk saling mendukung antar satu dengan yang lainnya

Sehingga, konsep daripada terapi gotong-royong adalah menginternalisasi nilai-nilai kolektif gotong-royong (Bowen, 1986; Koentjoroningrat, 1997), pemahaman akan perbedaan perspektif

(Hanurawan, 2016) serta dukungan sosial dalam kebudayaan Jawa (Karmiyati, 2015) ke dalam suatu ruang lingkup terapi. Artinya bahwa terapis menginternalisasi kepada subjek tentang prinsip-prinsip gotong-royong sebagai landasan berbuat selama proses terapi berlangsung. Secara sederhana, dalam proses terapi kelompok tersebut terapis menghadirkan suasana gotong-royong di dalamnya.

Lebih lanjut, dalam prosesnya untuk meningkatkan *estimasi diri*, perbedaan mendasar yang dimiliki terapi kelompok ini dibandingkan jenis psikoterapi lainnya adalah pemberian proyek pada tiap sesi. Proyek yang dikembangkan di sini berdasarkan teori *reinforcement* dari BF Skinner (1990) yang menyatakan bahwa penguatan positif akan memperkuat perilaku yang diharapkan. Dalam konteks terapi ini, terapis gotong-royong mengusahakan agar hasil dari proyek akan berdampak positif pada perilaku yang diharapkan. Tentunya, terapis harus mengendalikan situasi agar efek yang dimunculkan dari pengerjaan proyek tersebut dapat dirasakan secara positif oleh subjek sehingga *estimasi diri* yang ada dalam diri subjek dapat meningkat, perilaku subjek menjadi adaptif serta suasana perasaan subjek lebih positif.

Dalam mengemas gotong-royong menjadi sebuah psikoterapi, haruslah didasarkan pada prinsip-prinsip psikoterapi itu sendiri. Menurut Rappoport (1997) pelaksanaan psikoterapi setidaknya harus memenuhi 4 prinsip. Pertama adalah *goal*, kedua adalah *obstacles*, ketiga adalah *test* dan keempat adalah *insight*.

Pada laporan kasus ini penelitian ini, peneliti akan menggunakan model terapi dengan memadukan antara prinsip gotong-royong yang dikemukakan oleh Koentjaraningrat (1987), dimensi-dimensi gotong-royong menurut oleh Bowen (1986) serta prinsip-prinsip pelaksanaan psikoterapi (Rappoport, 1997) dalam tujuan untuk meningkatkan estimasi diri dari subjek korban *bullying*.

DIAGNOSIS

Penegakan diagnosa pada permasalahan para subjek menggunakan kriteria *diagnostic and statistical manual of mental health* (DSM V). Berdasarkan hasil asesmen dan gejala-gejala yang ditunjukkan oleh subjek, maka dapat ditegakkan bahwa subjek mengalami *problem encounter for mental health service for victim of non parental child psychological abuse* serta *personal risk factor* yakni redahnya estimasi diri dari para subjek.

PROGNOSIS

Terapis memperkirakan keberhasilan para subjek dalam melakukan treatment adalah positif/baik. Hal ini dikarenakan para subjek merasa antusias dalam proses terapi. Selain itu, beberapa faktor yang diprediksi akan mempengaruhi prognosis subjek adalah sebagai berikut:

No.	Kategori	Keterangan	Prognosis
1.	Faktor Genetik	Tidak ada keluarga yang pernah mengalami gangguan psikologis seperti depresi atau psikopatologis lainnya	Baik
2.	Sekolah	Terapis berkomunikasi dengan baik dengan sekolah subjek. Seluruh elemen sekolah mendukung program terapi kelompok ini. Dukungan tersebut diberikan oleh kepala sekolah, guru BK dan wali kelas.	Baik
4.	Sistem Pendukung (keluarga)	• Para subjek mendapat dukungan dari keluarga, terutama para orangtua subjek intens berkomunikasi dengan terapis	Baik
5.	Hubungan Sosial	• Para subjek tidak memiliki teman dekat. • Para subjek malas bergaul.	Buruk

INTERVENSI

Intervensi yang dilakukan kepada subjek merupakan bentuk intervensi yang mengintegrasikan dua model bantuan psikologis. Model pertama adalah intervensi kognitif. Model ini bertujuan untuk merestrukturisasi distorsi kognitif subjek, terutama pikiran negatifnya mengenai estimasi dirinya. Sehingga permasalahan dalam diri subjek tidak berkembang menjadi gangguan depresi.

Sesi 1: **Membangun raport.** Sesi ini merupakan pengenalan dan membangun kepercayaan pada setiap subjek. Proses saling mengenal satu dengan yang lainnya dilakukan melalui permainan “melempar bola kasih sayang”. Pada permainan tersebut, para subjek yang mendapatkan bola akan memperkenalkan identitas dirinya yang terdiri dari nama lengkap, alamat rumah, hobi, cita-cita dan satu sifat positif. Kemudian subjek yang telah memperkenalkan diri melemparkan bola ke subjek yang belum memperkenalkan diri. Begitupun seterusnya sehingga seluruh subjek mendapat giliran untuk memperkenalkan diri.

Pada sesi ini seluruh subjek menunjukkan sikap yang malu dan enggan untuk memperkenalkan dirinya. Untuk itu, para subjek menuliskan identitas dirinya terlebih dahulu di kertas kosong agar mereka memiliki gambaran mengenai hal-hal terkait dirinya yang akan diperkenalkan kepada subjek yang lainnya. Kegiatan ini pada akhirnya berjalan dengan suasana yang cair, artinya setiap subjek mampu memperkenalkan dirinya dengan penuh keyakinan meskipun masih ada beberapa subjek yang cara penyampaian masih terbata-bata.

Setelah subjek mampu memperkenalkan dirinya masing-masing melalui permainan “melempar bola kasih sayang”, tahap selanjutnya setiap subjek melakukan sesi pengenalan yang lebih mendalam. Terapis memberikan waktu masing-masing 10 menit untuk menyapa dan berkenalan lebih lanjut. Dan yang terakhir setiap subjek menjawab pertanyaan terapis terakut

identitas masing-masing subjek yang lainnya. Tujuannya agar setiap subjek mampu mengenali teman barunya tersebut dengan cermat.

Sesi 2 : **Penggalian masalah.** Sesi ini berlangsung selama 90 menit. Setiap subjek digali setiap permasalahan dalam dirinya. Terapis memberikan psiko-edukasi dan penjelasan mengenai *bullying* dan jenis-jenisnya, dengan slide atau gambar yang menarik. Subjek distimulasi agar bertanya terkait dengan permasalahan *bullying*. Bermain *mannequin challenge*, terapis menjelaskan aturan permainannya. Aturan permainannya adalah: *“Kita akan bermain mannequin challenge, kita akan membentuk barisan seperti kereta api lalu akan ada 175anne yang mengiri. Nah, ketika musiknya berhenti anda harus juga berhenti seperti patung dan bergaya seperti peristiwa pembullyingan yang pernah anda alami. Setelah itu saya akan menunjuk salah satu dari anda untuk maju ke depan dengan saya. Yang lainnya akan menjawab kira-kira jenis pembullyingan apa yang diperagakan oleh teman yang maju ke depan. Setelah itu teman yang maju ke depan menceritakan tentang peristiwa itu.”* Setiap anggota kelompok menceritakan pengalaman *bullying*nya setelah memeragakan aksi *bullying* dalam permainan *manequen challenge*. Selanjutnya terapis melakukan penggalian dengan mendalam mengenai peristiwa *bullying* masing-masing anggota kelompok dengan menghubungkan dengan faktor-faktor lain seperti iklim keluarga, iklim sekolah dan lain sebagainya, sementara itu anggota kelompok yang lain boleh memberikan masukan dan saran. Setelah selesai dengan cerita dari salah satu anggota kelompok tersebut, terapis memulai permainan *175annequin challenge* lagi dan menunjuk orang yang berbeda untuk menceritakan permasalahannya, begitu seterusnya sampai semua anggota kelompok kebagian menceritakan permasalahannya.

Dalam melakukan eksplorasi permasalahan subjek, seluruh anggota kelompok diajak untuk memahami dinamika perlakuan *bullying* yang dialaminya. Pertanyaan yang harus dijawab oleh setiap anggota kelompok adalah seputar, mengapa pelaku terus mengulangi perlakuan *bullying* terhadapnya? Bagaimana coping atau penanggulangan *bullying* yang ia

lakukan? Rencana apa yang sudah ia lakukan untuk mengentaskan perlakuan *bullying* terhadapnya? Mengapa ia memiliki penghargaan diri yang rendah bahkan membenci dirinya? Bukankah itu akan memperbesar peluang pelaku untuk mengulangi aksi *bullying* terhadapnya? Hal apa yang membuat ia membenci dirinya? Maukah anda melakukan pekerjaan yang membuat anda cinta dalam dengan diri anda?

Sesi 3 : **Membangun kohesifitas kelompok.** Sesi ini bertujuan agar subjek dapat membangun kohesifitas sebagai tim atau kelompok. Disini akan dimunculkan rasa saling berempati, bekerjasama dan peduli terhadap sesama kelompoknya. Agenda pertama dalam sesi ini adalah kerja bakti membersihkan ruangan terapi. Ruangan terapi disiapkan dan dibuat menjadi berantakan dan penuh dengan sampah. Terapis memberi penjelasan singkat tentang sikap kerja-sama dan gotong-royong beserta manfaatnya. Subjek diajak untuk berdiskusi mengenai kontrak selama proses kerja bakti. Bentuk reward yang akan diberikan kepada subjek setelah menyelesaikan kerja bakti disampaikan oleh terapis. Kelompok mendiskusikan strategi dan pembagian tugas untuk menyelesaikan kerja bakti tersebut. Kerja bakti itu harus diselesaikan selama kurang lebih 45 menit. meriviu dan mendiskusikan kesan dan hal yang dapat dipelajari selama proses kerja bakti. Agenda kedua adalah membuat kontruksi rumah atau landasan untuk telur mentah. Terapis menjelaskan mengenai project dan aturan permainan. Projectnya adalah, bagaimana telur yang dijatuhkan dari ketinggian 5 meter dapat aman bila dijatuhkan, sehingga kelompok tersebut harus membuat suatu landasan yang aman bagi telur telur tersebut. Instruksinya, —di sini saya sediakan kardus, selotip, koran, dan dua batang bambu setinggi masing-masing 75 cm. Tugas kelompoknya adalah bagaimana dengan alat dan bahan tersebut anda dapat membuat suatu landasan yang aman bagi telur yang akan dijatuhkan dari ketinggian 5 meter. Jika telur sudah dijatuhkan dan masih pecah, maka anda harus membuat landasan ulang agar telur berikutnya tidak pecah. Anda hanya memiliki 4 kali percobaan, usahakan agar anda bisa berhasil dalam tantangan ini. Mendiskusikan kesan dan pembelajaran yang dapat diambil selama proses kegiatan berlangsung.

Sesi 4 : **Musyawarah kelompok.** Pemberian edukasi oleh terapis mengenai dinamika musyawarah dalam organisasi. Setiap anggota kelompok mendiskusikan dan diberi waktu untuk Tanya jawab terkait dinamika musyawarah dalam organisasi. Kelompok mempraktikkan tentang musyawarah dalam organisasi. Dalam hal ini kelompok diberi tugas untuk bermusyawarah tentang:

- a. Nama kelompok. Merupakan simbol dari identitas kelompok. Kelompok akan mendiskusikan nama kelompok yang merupakan cerminan dari identitas kelompok. Dalam menentukan nama kelompok, akan dibebaskan sesuai dengan kesepakatan bersama setiap anggota kelompok. Pada diskusi ini, setiap anggota kelompok menyetujui bahwa kelompoknya akan diberi nama “Together Against Hatters”.
- b. Tujuan kelompok. Kelompok mendiskusikan tujuan dibentuknya kelompok ini, terapis memberi gambaran bahwa secara umum kelompok ini dibentuk sebagai perlawanan atas aksi *bullying* yang terjadi di sekolah mereka. Tugas kelompok adalah mendeskripsikan dalam bentuk poin-poin narasi mengenai tujuan dibentuknya kelompok ini.
- c. Struktur kelompok. Kelompok memusyawarahkan penugasan dan fungsi dari setiap anggota kelompok. Setelah itu kelompok akan membuat bagan mengenai struktur kelompok itu sendiri. Adapun mengenai pimpinan, struktur per divisi akan dimusyawarahkan oleh kelompok yang bersangkutan.
- d. Rancangan program yang akan dijalani. Kelompok memusyawarahkan rancangan atau rencana program yang akan dilakukan nantinya, secara umum rencana program ini mengarah pada pencegahan aksi *bullying* yang terjadi di sekolahnya.

Pemberian tugas rumah (PR) berupa narasi mengenai pengalaman *bullying* dari masing-masing anggota kelompok yang selanjutnya setiap anggota kelompok dapat membuat strategi kelompok untuk dapat

menguatkan anggota kelompok satu dengan yang lainnya terutama ketika mendapatkan perlakuan *bullying*. Apresiasi dan peningkatan semangat setiap anggota kelompok dengan menyuarakan yel yel kelompok sebelum sesi ini diakhiri.

Sesi 5 : **Mendiskusikan *take home***. Terapis mengawali diskusi tentang PR, yakni pendataan mengenai kebutuhan kelompok dan anggota kelompok masing-masing. Setiap anggota kelompok menceritakan perkembangan pengalaman *bullying* setelah mengikuti sesi. Terapis memandu proses pemberian saran untuk masing-masing anggota kelompok. Kelompok memusyawarahkan hasil diskusi dengan membuat mind map di dalam kertas asturo mengenai penanggulangan perilaku *bullying* apabila ia mendapati hal demikian. Dalam kegiatan ini, tiap anggota kelompok diajak untuk memahami dinamika perilaku *bullying* yang dialaminya serta melakukan perilaku antisipasi yang tepat dan efektif agar pelaku *bullying* dapat memberhentikan tindakan sewenang-wenangnya tersebut.

Sesi 6 : **Pemberian tantangan**. Pembagian tantangan bagi masing-masing kelompok di mana apabila dapat menyelesaikan tantangan tersebut dengan baik maka akan mendapatkan reward, namun apabila setiap anggota kelompok dapat menyelesaikan dengan baik semuanya maka kelompok akan mendapatkan reward yang lebih besar. Sehingga meskipun setiap anggota kelompok memiliki tantangannya masing-masing yang berbeda-beda namun diharapkan dikerjakan secara bersama-sama. Pembagian tantangan ini dimaksudkan agar setiap anggota kelompok dapat bertanggung-jawab atas tantangannya masing-masing. Adapun tantangannya adalah:

i) Art and Craft

Tantangan ini adalah membuat kerajinan tangan yang dibuat dari kertas lipat, kerajinan ini dapat disebut origami. Dalam

hal ini terapis menunjukkan video tutorial cara membuat origami terlebih dahulu, kelompok selanjutnya dapat mempelajari cara membuat origami tersebut. Setelah siswa dapat membuat origami dalam jumlah yang cukup banyak, atau kurang lebih 30 buah atau akan lebih baik jika melebihi jumlah itu. Selanjutnya origami itu akan dijual ke siswa lainnya dalam sekolah tersebut. Adapun harga origami perbuahnya akan ditentukan oleh masing-masing anggota kelompok secara musyawarah. Anggota kelompok yang bertanggung-jawab dalam tantangan ini akan memimpin proses pembuatan origami. Tantangan ini dapat melatih siswa dalam memiliki jiwa produktif dan wirausaha dalam konteks gotong-royong.

j) Memberi hadiah untuk guru

Tantangan ini melatih anggota kelompok untuk berempati dan berbagi atas kemampuan produktif mereka. Hadiah yang diberikan untuk guru tersebut dihasilkan dari tantangan sebelumnya, yakni *art and craft*. Hasil *art and craft* tersebut sebagian akan diberikan untuk guru wali kelas mereka masing-masing. Sementara itu, hasil penjualan origami tersebut akan dibelikan minuman kesukaan guru wali kelas masing-masing kelompok. Maka dari itu, setiap anggota kelompok sebelumnya harus menanyakan minuman kesukaan gurunya tersebut. Anggota kelompok yang bertanggung jawab dalam tantangan ini akan memimpin proses penyelesaian tantangan.

k) Mengajak diskusi dan bermain dengan pelaku *bullying*

Setelah menyelesaikan dua tantangan sebelumnya, selanjutnya setiap anggota kelompok berdiskusi dan bermusyawarah untuk menyusun strategi agar dapat bersikap asertif, mengajak diskusi serta mencari solusi agar pelaku *bullying* dapat memberhentikan perlakuan *bullying*nya.

Anggota kelompok juga bermusyawarah untuk menentukan permainan apa yang akan dimainkan bersama dengan pelaku *bullying*, terapis mengarahkan agar bentuk permainan yang akan dimainkan berupa permainan tradisional seperti gobak sodor dan lain sebagainya. Anggota kelompok yang bertanggung jawab atas tantangan ini akan memimpin proses penyelesaian tantangan ini. Tantangan ini akan melatih kemampuan siswa dalam berkomunikasi efektif, berempati, memaafkan, bermusyawarah mufakat serta sikap asertifitas anggota kelompok dalam menyelesaikan konflik *bullying*nya masing-masing.

Mencari barang yang hilang di lingkungan sekolah dengan diberikan *clue-clue* yang berkaitan dengan individu lain sehingga mengharuskan subjek untuk berinteraksi dengan individu tersebut. Setiap anggota kelompok akan mengajak siswa-siswa lainnya bermain gobak sodor. Terapis memandu proses pemberian saran untuk masing-masing anggota kelompok. Tantangan tersebut dapat diselesaikan maksimal tiga kali pertemuan. Reward masing-masing anggota yang berhasil diberikan berdasarkan diskusi sebelumnya dengan setiap anggota kelompok. Reward bagi kelompok harus menunjukkan minat yang lebih dari setiap anggota kelompok dibandingkan reward tantangan individual.

Untuk kesuksesan dan keberhasilan setiap tantangan, maka terapis di sini harus mengkondisikan agar lingkungan aman, tidak menimbulkan intimidasi lanjutan, serta dalam setiap tantangan dapat memiliki efek positif, yakni setiap anggota kelompok dapat dihargai secara sosial oleh teman-temannya di sekolah.

Sesi 7 : **Mendiskusikan *insight*.** Masing-masing anggota kelompok menyampaikan segala hal yang sudah mereka dapatkan dan rasakan selama mengikuti sesi terapi. Terapis mendiskusikan *coping* setiap subjek selanjutnya apabila ia menerima perlakuan *bullying*. Setiap anggota kelompok diperkenankan untuk memberi saran terhadap anggota kelompok

lainnya. Setiap anggota kelompok bersama-sama menentukan kesimpulan dan poin-poin penting selama sesi ini berlangsung.

Sesi 8 : **Membuat rancangan project.** Setiap anggota kelompok mengadakan diskursus dan bermusyawarah mengenai RTT atau *project* yang akan dilakukan bersama-sama dalam menanggulangi permasalahan *bullying* di sekolahnya. Setiap anggota berbagi tugas dan peran dalam pembuatan rancangan tersebut. Program penanggulangan *bullying* tersebut bisa berupa demonstrasi pencegahan tindakan *bullying* seperti, membuat video, vlog, poster atau brosur.. Setiap anggota kelompok dan terapis membuat kesepakatan mengenai waktu *deadline* penyelesaian *project* ini. Terapis mengkondisikan lingkungan dan situasi dalam sekolah seperti keamanan setiap subjek dari gangguan pelaku *bullying* agar proses pengerjaan *project* tidak menurunkan semangat dan motivasi subjek. Setiap anggota kelompok meminta izin kepada pihak sekolah untuk menayangkan atau mendemonstrasikan hasil RTT-nya di depan umum.

Sesi 9: **Terminasi.** Sesi ini merupakan sesi terakhir. Pada sesi ini terapis dan subjek mendiskusikan berbagai keberhasilan dan ketercapaian yang telah dilakukan oleh subjek. Selanjutnya, terapis dan subjek juga membicarakan tantangan ke depannya yang akan dihadapi oleh subjek terkait dengan kehadirannya dalam lingkungan sosial. Sesi ini berlangsung selama kurang lebih 45 menit.

HASIL INTERVENSI

Selama sembilan sesi proses terapi didapatkan perubahan positif yang dialami oleh subjek. Perubahan pertama yakni naiknya skor *estimasi diri* subjek yang diukur melalui skala *Rosenberg Estimasi diri Scale* (RSES). Pada skor pre-test sebelum intervensi subjek memiliki angka *estimasi diri* sebesar 10. Artinya subjek sangat benci terhadap dirinya. Ia beranggapan bahwa dirinya tidak berguna. Selain itu bentuk rendahnya *estimasi diri* juga ditunjukkan dengan perilaku subjek yang seringkali menyakiti diri. Namun setelah dilakukannya intervensi, skor RSES subjek meningkat pesat menjadi

45. Hal ini menunjukkan subjek sudah menganggap bahwa dirinya berharga dan dengan segala bentuk kelebihan dan kekurangan. Berikut ini beberapa gambaran perilaku subjek yang berubah:

Hasil intervensi berdasarkan observasi dan wawancara kepada subjek

No.	Pra-intervensi	Pasca-intervensi
1.	Subjek memiliki nilai estimasi diri sebesar 14. Subjek sering melantur jika berbicara dan tidak antusias jika terlibat ke dalam aktivitas kelompok. Subjek juga beberapa kali menyakiti dirinya sendiri dengan membentur-benturkan kepala ke tembok.	Subjek memiliki nilai estimasi diri sebesar 50. Kepercayaan diri subjek P meningkat dengan pesat. Ia mulai membuat blog dan menulis cerita mengenai animasi Jepang. Ia juga aktif dalam berhubungan sosial dan tidak malu untuk menyapa temannya.
2.	Subjek memiliki skor estimasi diri yang rendah, yakni sebesar 10. Ia adalah siswa yang pemalu. Ia adalah tipe anak yang pasif ketika di dalam aktivitas sosial. Ia adalah penggemar game yang sudah teradiksi, rata-rata dalam setiap harinya 4-6 jam.	Skor estimasi diri subjek meningkat menjadi 44. Ia akhirnya menunjukkan perilaku yang terbuka untuk berhubungan sosial. hal itu ditandai dengan keikutsertaan ia dalam ekskul basket. Ia juga tidak lagi takut jika berhadapan dengan situasi sosial.
3.	Subjek memiliki skor estimasi diri yang rendah, yakni sebesar 15. Ia tidak menunjukkan minat lebih dalam aktivitas sosial, waktu sisanya diluar kegiatan sekolah ia habiskan untuk bermain <i>game online</i> .	Skor estimasi diri subjek meningkat dengan pesat, yakni sebesar 47. Ia mulai mendapatkan teman akrab di luar kelompok terapi. Waktu bermain gamenya berkurang dikarenakan ia bergabung pada komunitas mahjong.
4.	Subjek memiliki skor estimasi diri yang rendah.	Subjek memiliki skor estimasi diri yang meningkat
5.	Subjek memiliki skor estimasi diri rendah. Prestasi akademik subjek juga rendah	Subjek mengalami peningkatan skor estimasi diri. Ia juga mengalami peningkatan nilai akademik.

Skala Harga Diri Rosenberg

Identitas Diri

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Pengalaman *Bullying* :

No	Aitem	STS	TS	TT	S	SS
1	Secara keseluruhan, aku merasa puas terhadap apa yang aku pernah lakukan					
2	Terkadang, aku berpikir bahwa aku tidak bisa apa-apa*					
3	Aku yakin bahwa aku memiliki kemampuan yang baik					
4	Aku bisa melakukan hal-hal yang bisa dilakukan orang lain pada umumnya					
5	Aku merasa bahwa banyak hal yang bisa dibanggakan dari diriku					
6	Terkadang, aku merasa diriku tak berguna dan tak berdaya*					
7	Aku yakin bahwa diriku berharga dan dapat bermanfaat bagi yang orang lain					
8	Aku yakin akan kemampuan diriku					
9	Aku cenderung berpikir bahwa aku adalah orang yang gagal*					
10	Aku berpikir positif terhadap diri sendiri					

Ket:

STS = Sangat tidak sesuai

TS = Tidak sesuai

TT = Tidak tahu

S = Sesuai

SS = Sangat sesuai

Hasil Validasi Ahi *Cross Validation Rule* (CVR)

Nomor reviewer	i01	i02	i03	i04	i05	i06	i07	i08	i09	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	i21	i22	i23	i24	i25	i26	i27	i28	i29	i30	i31	i32	i33	i34
Dr. Elok	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Dr. Iswinarti, Psi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Dr. Mahmudah	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Ella, Psi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Aitem	Aitem	Aitem	Aitem	Aitem	Aitem	Aitem	Aitem	Aitem	Aitem	CVR	Ket.	Aitem	CVR	Ket.
i01	1.00	VALID	i21	1.00	VALID	i41	#DIV/0!	#DIV/0!	i61	#DIV/0!	#DIV/0!	i81	#DIV/0!	#DIV/0!
i02	1.00	VALID	i22	1.00	VALID	i42	#DIV/0!	#DIV/0!	i62	#DIV/0!	#DIV/0!	i82	#DIV/0!	#DIV/0!
i03	1.00	VALID	i23	1.00	VALID	i43	#DIV/0!	#DIV/0!	i63	#DIV/0!	#DIV/0!	i83	#DIV/0!	#DIV/0!
i04	1.00	VALID	i24	1.00	VALID	i44	#DIV/0!	#DIV/0!	i64	#DIV/0!	#DIV/0!	i84	#DIV/0!	#DIV/0!
i05	1.00	VALID	i25	1.00	VALID	i45	#DIV/0!	#DIV/0!	i65	#DIV/0!	#DIV/0!	i85	#DIV/0!	#DIV/0!
i06	1.00	VALID	i26	1.00	VALID	i46	#DIV/0!	#DIV/0!	i66	#DIV/0!	#DIV/0!	i86	#DIV/0!	#DIV/0!
i07	1.00	VALID	i27	1.00	VALID	i47	#DIV/0!	#DIV/0!	i67	#DIV/0!	#DIV/0!	i87	#DIV/0!	#DIV/0!
i08	1.00	VALID	i28	1.00	VALID	i48	#DIV/0!	#DIV/0!	i68	#DIV/0!	#DIV/0!	i88	#DIV/0!	#DIV/0!
i09	1.00	VALID	i29	1.00	VALID	i49	#DIV/0!	#DIV/0!	i69	#DIV/0!	#DIV/0!	i89	#DIV/0!	#DIV/0!
i10	1.00	VALID	i30	1.00	VALID	i50	#DIV/0!	#DIV/0!	i70	#DIV/0!	#DIV/0!	i90	#DIV/0!	#DIV/0!
i11	1.00	VALID	i31	1.00	VALID	i51	#DIV/0!	#DIV/0!	i71	#DIV/0!	#DIV/0!	i91	#DIV/0!	#DIV/0!
i12	1.00	VALID	i32	1.00	VALID	i52	#DIV/0!	#DIV/0!	i72	#DIV/0!	#DIV/0!	i92	#DIV/0!	#DIV/0!
i13	1.00	VALID	i33	1.00	VALID	i53	#DIV/0!	#DIV/0!	i73	#DIV/0!	#DIV/0!	i93	#DIV/0!	#DIV/0!
i14	1.00	VALID	i34	1.00	VALID	i54	#DIV/0!	#DIV/0!	i74	#DIV/0!	#DIV/0!	i94	#DIV/0!	#DIV/0!

Data Subjek Penelitian

	Nama	Jenis_Kelamin	Korban_Bullying	Kelompok	Skor_Pretest	Skor_Posttest
2	MR	1	1	1	1.80	4.60
3	SS	1	1	1	1.50	4.80
4	O	1	1	1	2.20	5.00
5	SF	1	1	1	1.80	4.60
6	VW	2	1	1	2.50	4.80
7	GRF	2	1	1	2.40	5.00
8	GAS	1	1	2	1.20	3.20
9	G	1	1	2	1.40	3.40
10	WRA	1	1	2	1.20	3.20
11	FI	1	1	2	1.80	3.40
12	GE	1	1	2	2.00	4.00
13	AI	2	1	2	2.20	3.80
14	AS	2	1	2	2.20	3.80
15	DW	1	1	3	1.20	2.20
16	BO	1	1	3	1.80	2.40
17	CL	1	1	3	1.80	2.40
18	SA	1	1	3	1.80	2.40
19	JO	1	1	3	1.40	2.20
20	CLR	2	1	3	2.00	2.40
21	BA	2	1	3	1.80	2.40

data lapang.sav [DataSet1] - SPSS Data Editor

File Edit View Data Transform Analyze Graphs Utilities Add-ons Window Help

	Name	Type	Width	Decimals	Label	Values	Missing	Columns	Align	Measure
1	Nama	String	8	0		None	None	8	Left	Nominal
2	Jenis_Kela...	Numeric	8	0		{1, Laki-lak...	None	8	Right	Nominal
3	Korban_Bu...	Numeric	8	0		{0, Tidak}	None	8	Right	Nominal
4	Kelompok	Numeric	8	0		{1, Gotong...	None	8	Right	Nominal
5	Skor_Pretest	Numeric	8	2		None	None	8	Right	Scale
6	Skor_Posttest	Numeric	8	2		None	None	8	Right	Scale
7										
8										

HASIL PENGUJIAN STATISTIK DENGAN SPSS

Jonckheere-Terpstra Test^a

	Skor_Pretest	Skor_Posttest
Number of Levels in Kelompok	3	3
N	21	21
Observed J-T Statistic	54.000	.000
Mean J-T Statistic	73.500	73.500
Std. Deviation of J-T Statistic	15.171	15.376
Std. J-T Statistic	-1.285	-4.780
Asymp. Sig. (2-tailed)	.199	.000

a. Grouping Variable: Kelompok

Median Test

Frequencies

		Kelompok		
		Gotong-royong	SST	Kontrol
Skor_Pretest	> Median	3	3	1
	<= Median	4	4	6
Skor_Posttest	> Median	7	3	0
	<= Median	0	4	7

Test Statistics ^c		
	Skor_Pretest	Skor_Postest
N	21	21
Median	1.8000	3.4000
Chi-Square	1.714 ^a	14.127 ^b
df	2	2
Asymp. Sig.	.424	.001

a. 6 cells (100.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 2.3.

b. 6 cells (100.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 3.3.

c. Grouping Variable: Kelompok

Two-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

Frequencies		
	Kelompok	N
Skor_Pretest	SST	7
	Kontrol	7
	Total	14
Skor_Postest	SST	7
	Kontrol	7
	Total	14

Test Statistics^a

		Skor_Pretest	Skor_Postest
Most Extreme Differences	Absolute	.286	1.000
	Positive	.143	.000
	Negative	-.286	-1.000
Kolmogorov-Smirnov Z		.535	1.871
Asymp. Sig. (2-tailed)		.938	.002

a. Grouping Variable: Kelompok

Test Statistics^b

	Skor_Pretest	Skor_Postest
Mann-Whitney U	22.000	.000
Wilcoxon W	50.000	28.000
Z	-.329	-3.216
Asymp. Sig. (2-tailed)	.742	.001
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.805 ^a	.001 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok

Ranks

	Kelompok	N	Mean Rank
Skor_Postest	Gotong-royong	7	18.00
	SST	7	11.00
	Kontrol	7	4.00
	Total	21	
Skor_Pretest	Gotong-royong	7	13.43
	SST	7	10.14
	Kontrol	7	9.43
	Total	21	

Test Statistics^{a,b}

	Skor_Postest	Skor_Pretest
Chi-Square	18.136	1.729
df	2	2
Asymp. Sig.	.000	.421

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Kelompok

T-Test

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Skor_Pretest	SST	7	1.7143	.44508	.16822
	Kontrol	7	1.6857	.27946	.10562
Skor_Postest	SST	7	3.5429	.32071	.12122
	Kontrol	7	2.3429	.09759	.03689

T-Test

Group Statistics

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Skor_Pretest	Gotong-royong	7	1.9714	.39461	.14915
	Kontrol	7	1.6857	.27946	.10562
Skor_Postest	Gotong-royong	7	4.7143	.27946	.10562
	Kontrol	7	2.3429	.09759	.03689

Deskriptif

Kelompok				Statistic	Std. Error
Skor_Pretest	Gotong-royong	Mean		1.9714	.14915
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.6065	
			Upper Bound	2.3364	
		5% Trimmed Mean		1.9683	
		Median		1.8000	
		Variance		.156	
		Std. Deviation		.39461	
		Minimum		1.50	
		Maximum		2.50	
		Range		1.00	
		Interquartile Range		.80	
		Skewness		.274	.794
		Kurtosis		-1.846	1.587
SST		Mean		1.7143	.16822
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.3027	
			Upper Bound	2.1259	
		5% Trimmed Mean		1.7159	
		Median		1.8000	
		Variance		.198	
		Std. Deviation		.44508	
		Minimum		1.20	
		Maximum		2.20	
		Range		1.00	
		Interquartile Range		1.00	
		Skewness		-.132	.794
		Kurtosis		-2.216	1.587
Kontrol		Mean		1.6857	.10562
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1.4273	
			Upper Bound	1.9442	
		5% Trimmed Mean		1.6952	
		Median		1.8000	
		Variance		.078	
		Std. Deviation		.27946	
		Minimum		1.20	

		Maximum		2.00	
		Range		.80	
		Interquartile Range		.40	
		Skewness		-1.079	.794
		Kurtosis		.167	1.587
Skor_Postest	Gotong-royong	Mean		4.7143	.10562
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.4558	
			Upper Bound	4.9727	
		5% Trimmed Mean		4.7270	
		Median		4.8000	
		Variance		.078	
		Std. Deviation		.27946	
		Minimum		4.20	
		Maximum		5.00	
		Range		.80	
		Interquartile Range		.40	
		Skewness		-.974	.794
		Kurtosis		1.007	1.587
	SST	Mean		3.5429	.12122
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	3.2462	
			Upper Bound	3.8395	
		5% Trimmed Mean		3.5365	
		Median		3.4000	
		Variance		.103	
		Std. Deviation		.32071	
		Minimum		3.20	
		Maximum		4.00	
		Range		.80	
		Interquartile Range		.60	
		Skewness		.305	.794
		Kurtosis		-1.832	1.587
	Kontrol	Mean		2.3429	.03689
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	2.2526	

	Upper Bound	2.4331	
5% Trimmed Mean		2.3476	
Median		2.4000	
Variance		.010	
Std. Deviation		.09759	
Minimum		2.20	
Maximum		2.40	
Range		.20	
Interquartile Range		.20	
Skewness		-1.230	.794
Kurtosis		-.840	1.587

T-Test

Group Statistics					
Kelompok		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Skor_Pretest	Gotong-royong	7	1.9714	.39461	.14915
	SST	7	1.7143	.44508	.16822
Skor_Posttest	Gotong-royong	7	4.7143	.27946	.10562
	SST	7	3.5429	.32071	.12122

Kelompok

Case Processing Summary						
Kelompok		Cases				
		Valid		Missing		Total
		N	Percent	N	Percent	N Percent
Skor_Pretest	Gotong-royong	7	100.0%	0	.0%	7 100.0%
	SST	7	100.0%	0	.0%	7 100.0%
	Kontrol	7	100.0%	0	.0%	7 100.0%
Skor_Posttest	Gotong-royong	7	100.0%	0	.0%	7 100.0%
	SST	7	100.0%	0	.0%	7 100.0%
	Kontrol	7	100.0%	0	.0%	7 100.0%

Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Skor_Pretest	Gotong-royong	.239	7	.200 [*]	.910	7	.395
	SST	.189	7	.200 [*]	.860	7	.150
	Kontrol	.373	7	.004	.820	7	.046
Skor_Posttest	Gotong-royong	.198	7	.200 [*]	.896	7	.307
	SST	.243	7	.200 [*]	.880	7	.224
	Kontrol	.435	7	.000	.600	7	.064

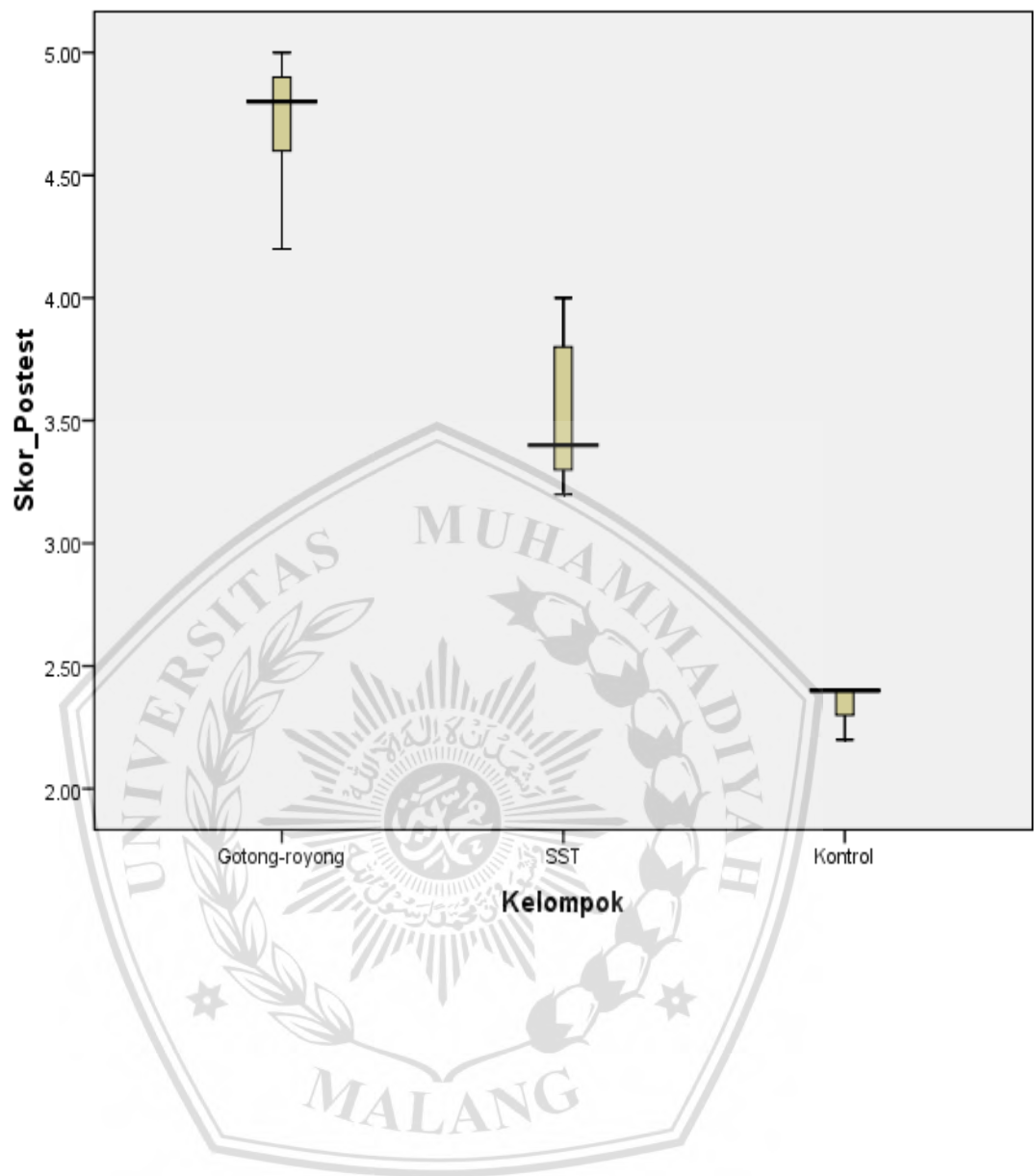
a. Lilliefors Significance Correction

*. This is a lower bound of the true significance.

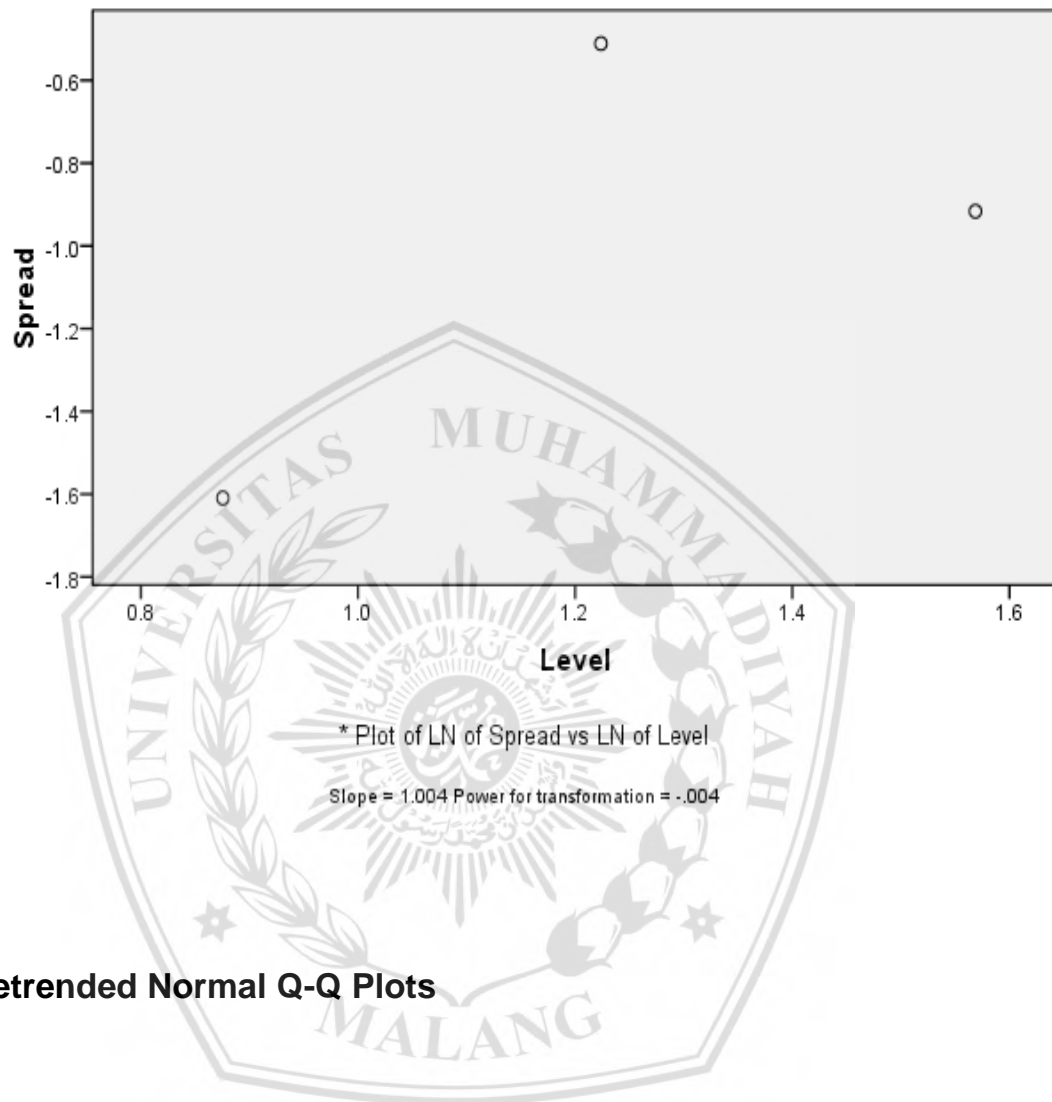
Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Skor_Pretest	Based on Mean	2.147	2	18	.146
	Based on Median	1.241	2	18	.313
	Based on Median and with adjusted df	1.241	2	17.318	.313
	Based on trimmed mean	2.169	2	18	.143
Skor_Posttest	Based on Mean	5.189	2	18	.017
	Based on Median	2.250	2	18	.134
	Based on Median and with adjusted df	2.250	2	14.207	.142
	Based on trimmed mean	4.980	2	18	.019

Skor_Postest

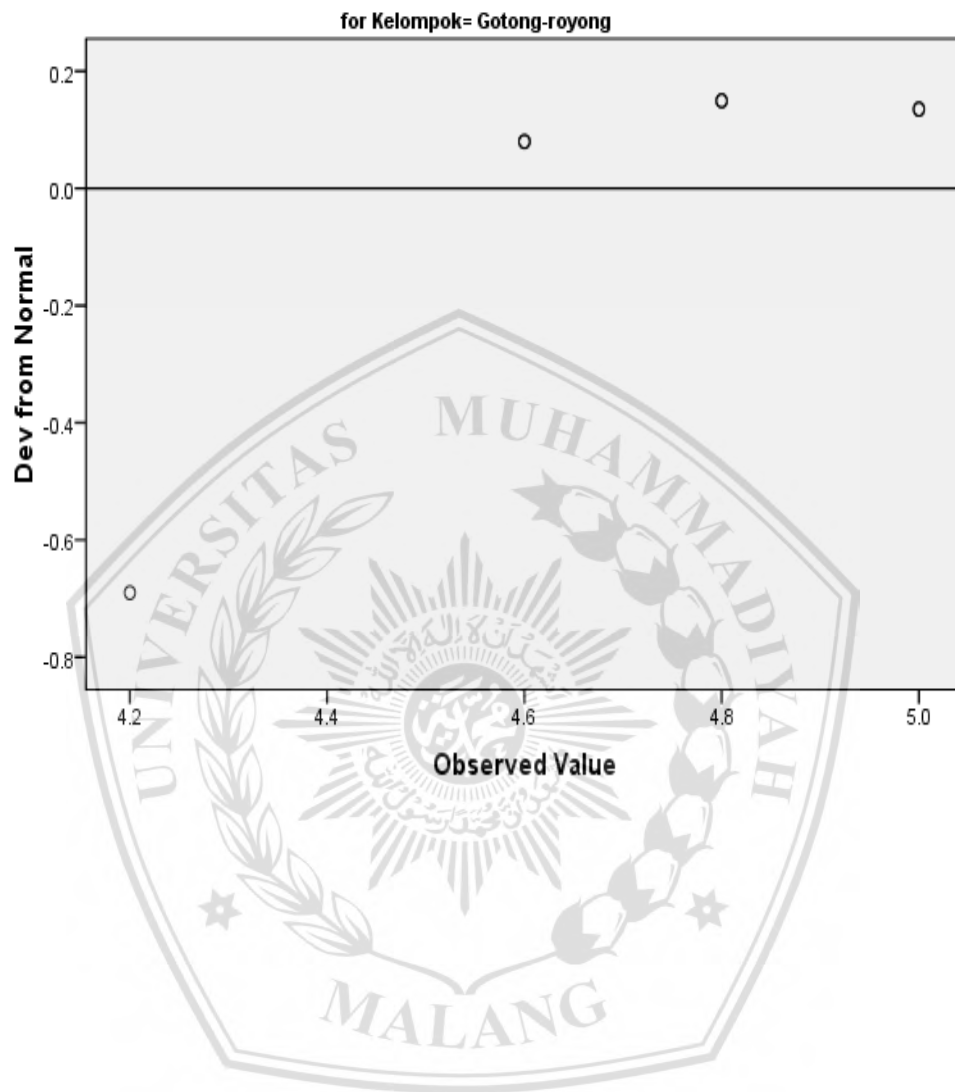


Spread vs. Level Plot of Skor_Postest by Kelompok

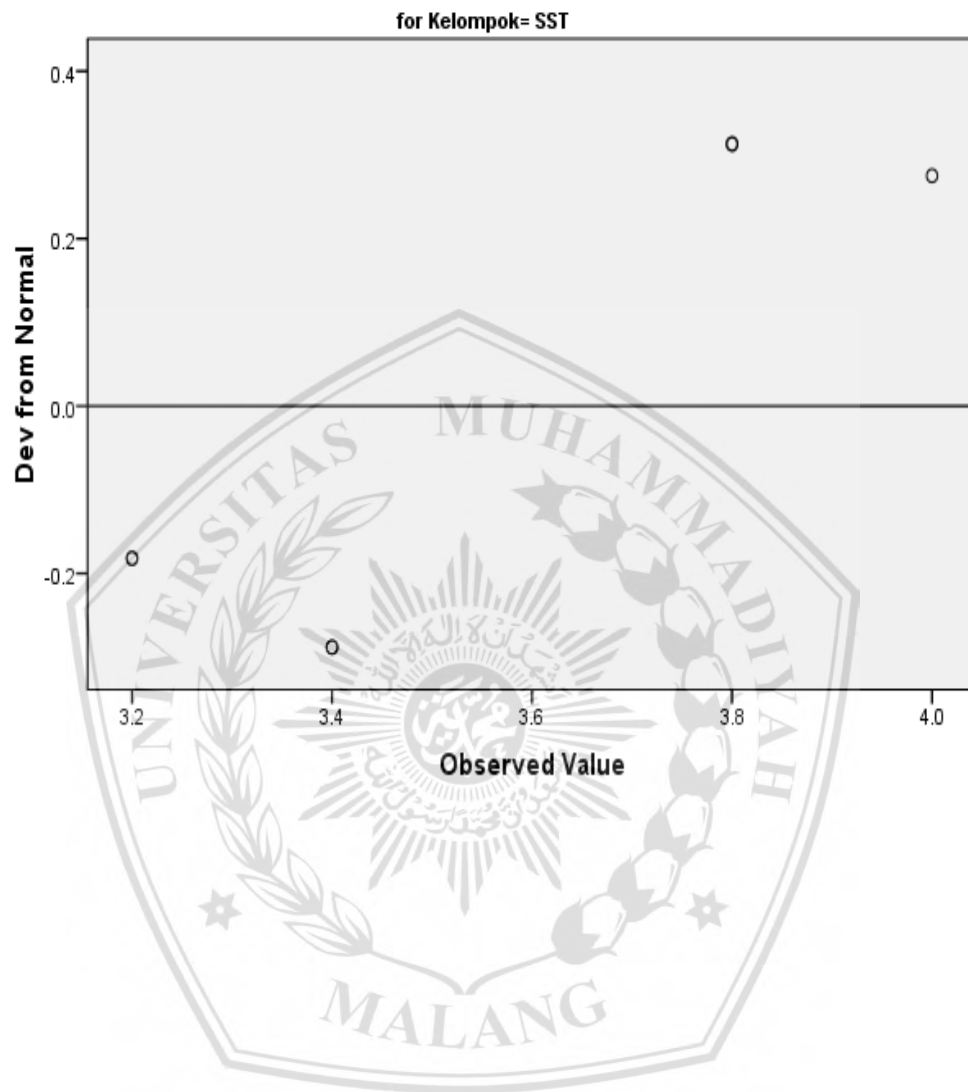


Detrended Normal Q-Q Plots

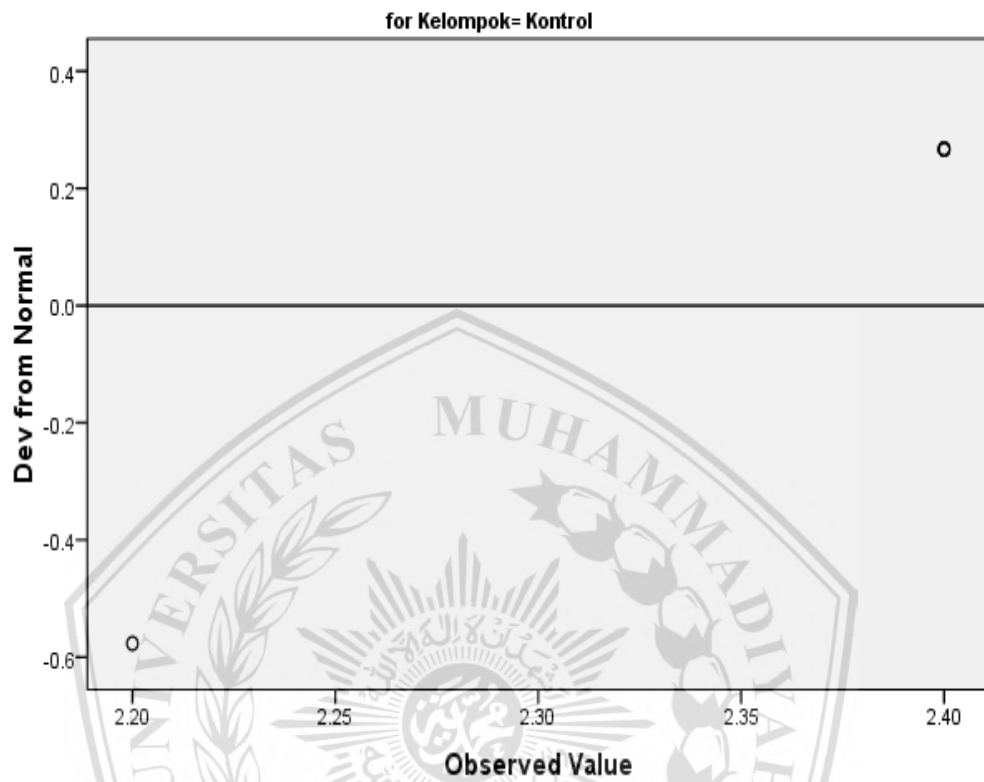
Detrended Normal Q-Q Plot of Skor_Posttest



Detrended Normal Q-Q Plot of Skor_Postest

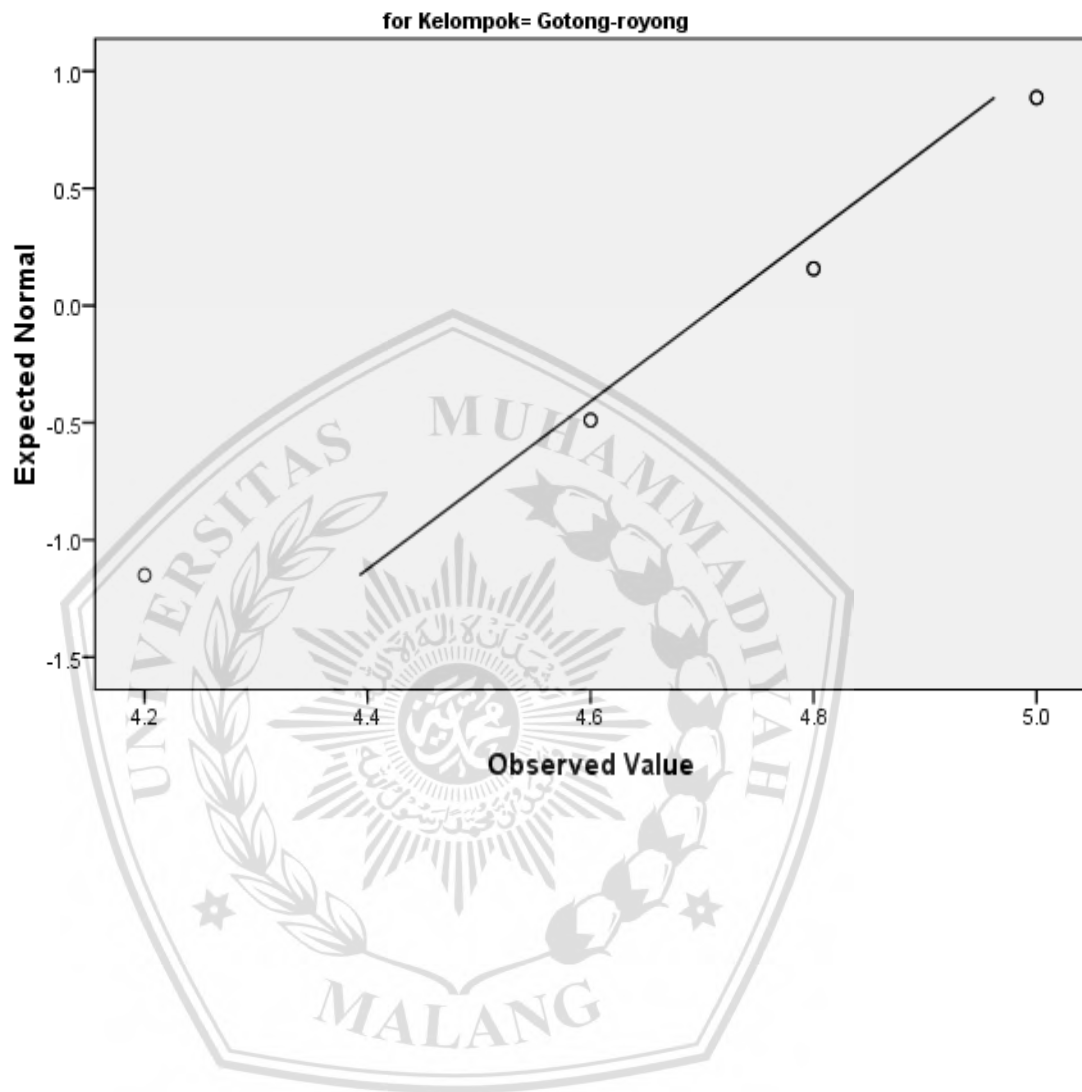


Detrended Normal Q-Q Plot of Skor_Postest

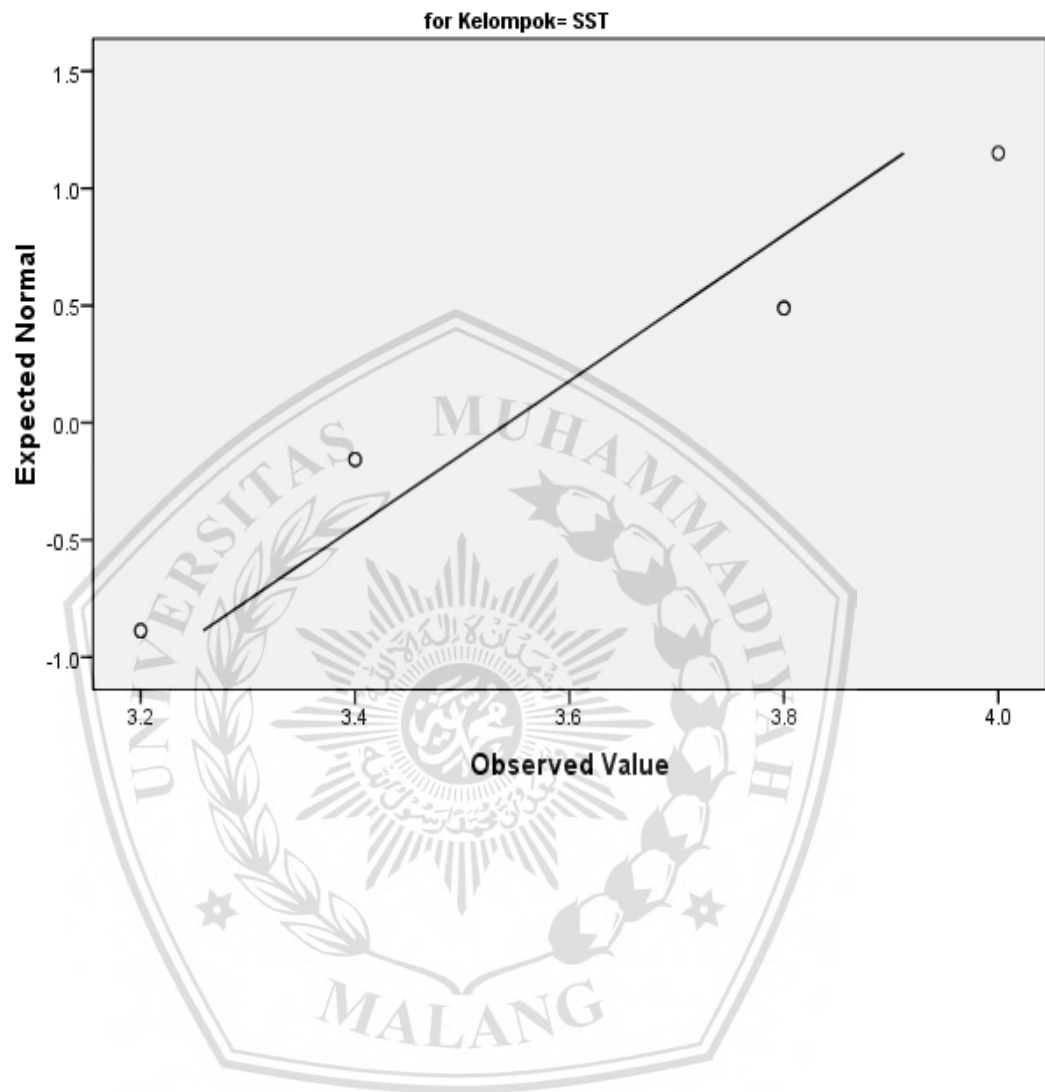


Normal Q-Q Plots

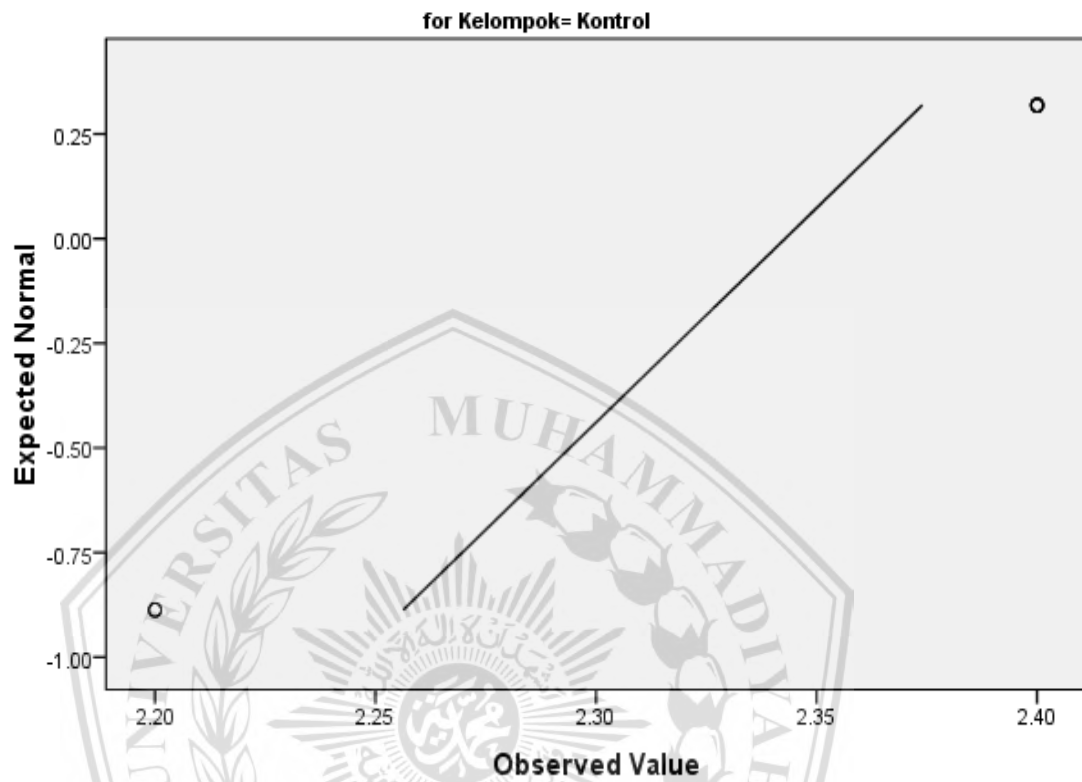
Normal Q-Q Plot of Skor_Postest



Normal Q-Q Plot of Skor_Posttest



Normal Q-Q Plot of Skor_Postest



Stem-and-Leaf Plots

Skor_Postest Stem-and-Leaf Plot for
Kelompok= Gotong-royong

Frequency	Stem & Leaf
1.00	4 . 2
4.00	4 . 6688
2.00	5 . 00
Stem width: 1.00	
Each leaf: 1 case(s)	

Skor_Postest Stem-and-Leaf Plot for
Kelompok= SST

Frequency	Stem & Leaf
-----------	-------------

4.00	3 . 2244
2.00	3 . 88
1.00	4 . 0

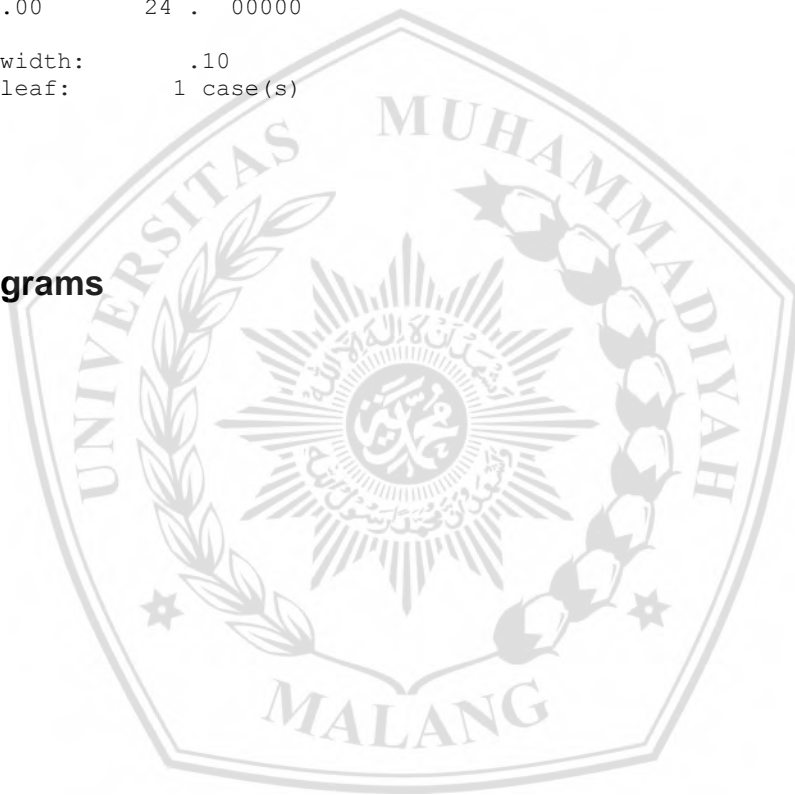
Stem width: 1.00
Each leaf: 1 case(s)

Skor_Posttest Stem-and-Leaf Plot for
Kelompok= Kontrol

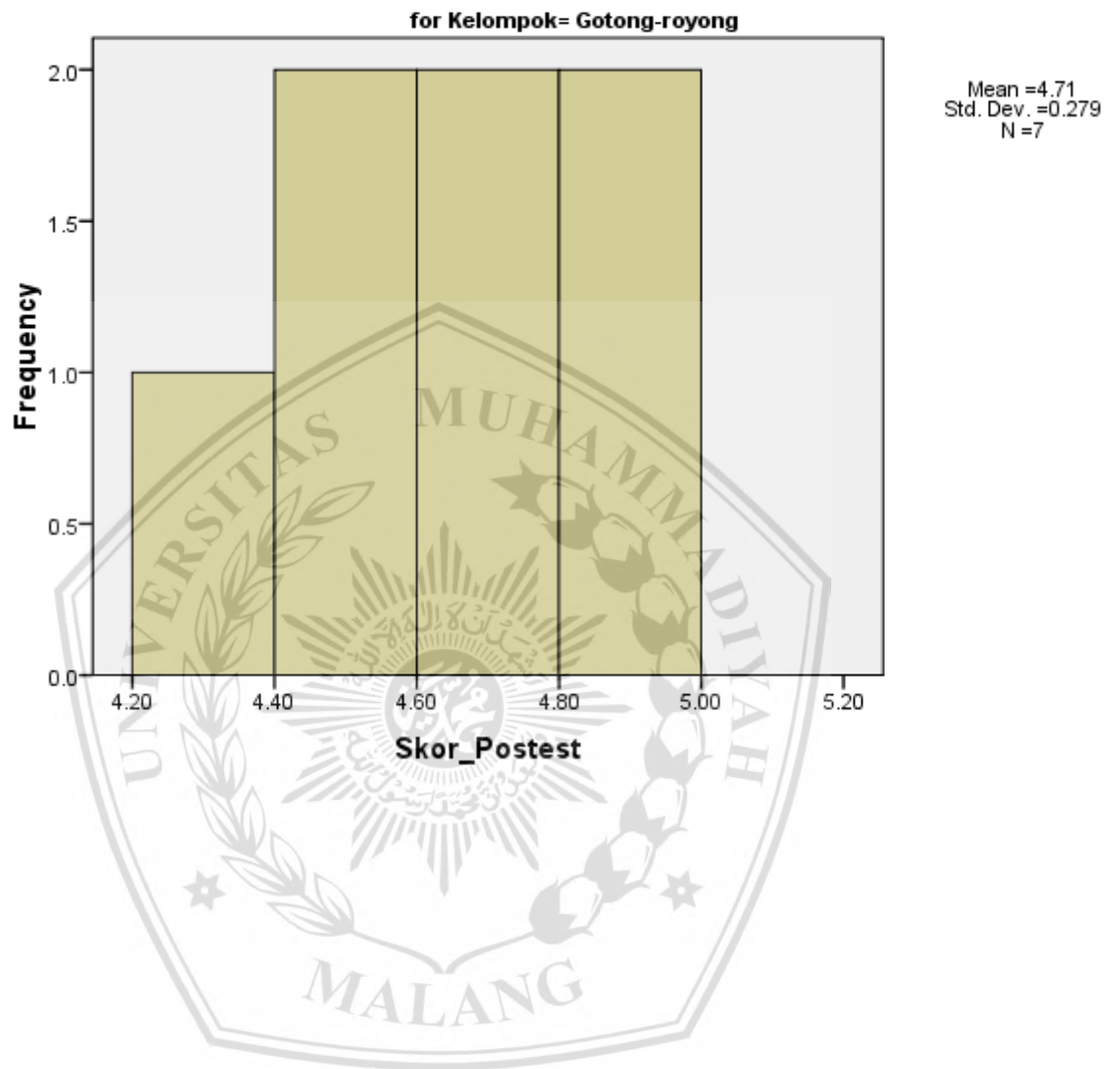
Frequency	Stem & Leaf
2.00	22 . 00
.00	23 .
5.00	24 . 00000

Stem width: .10
Each leaf: 1 case(s)

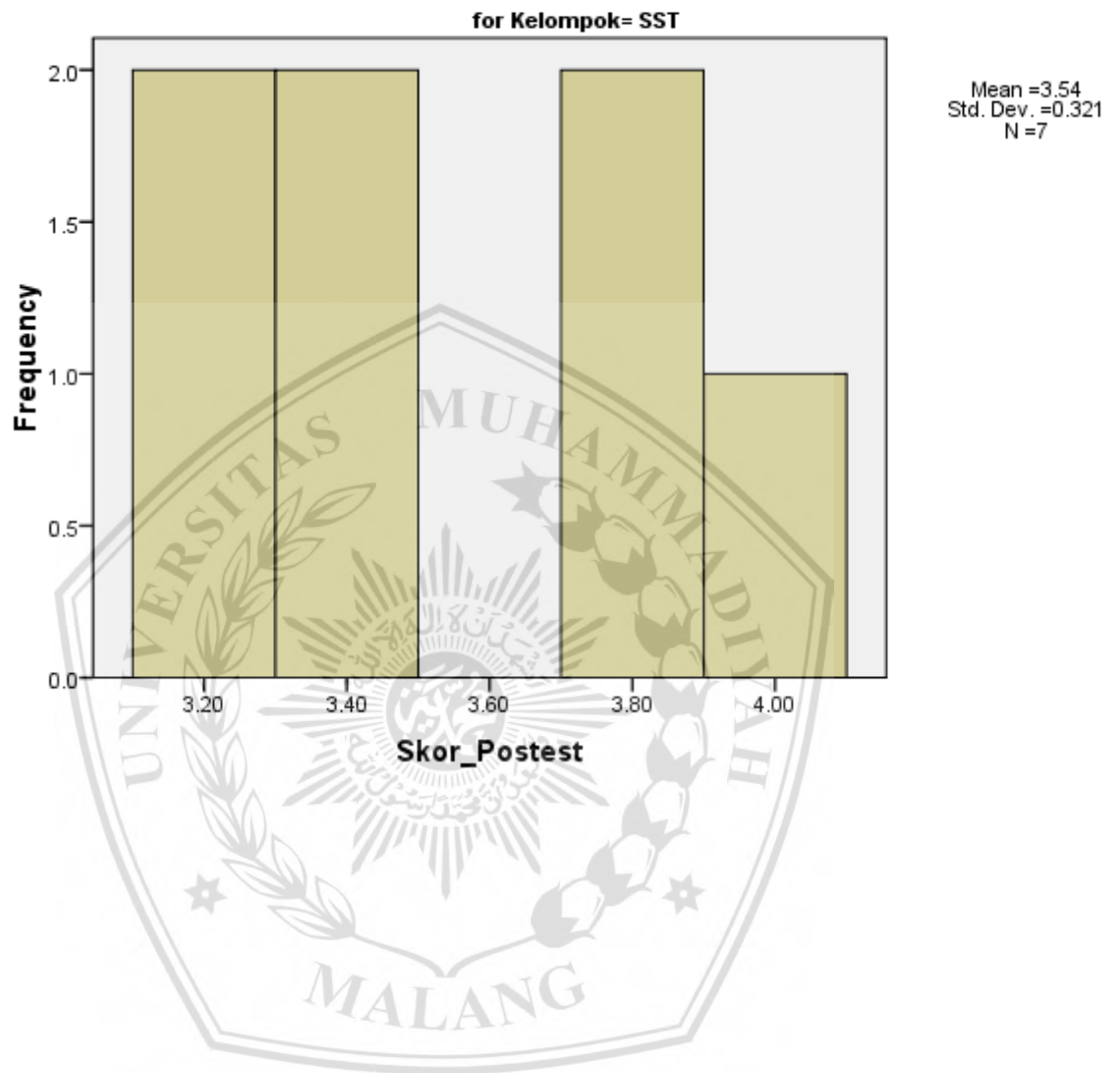
Histograms



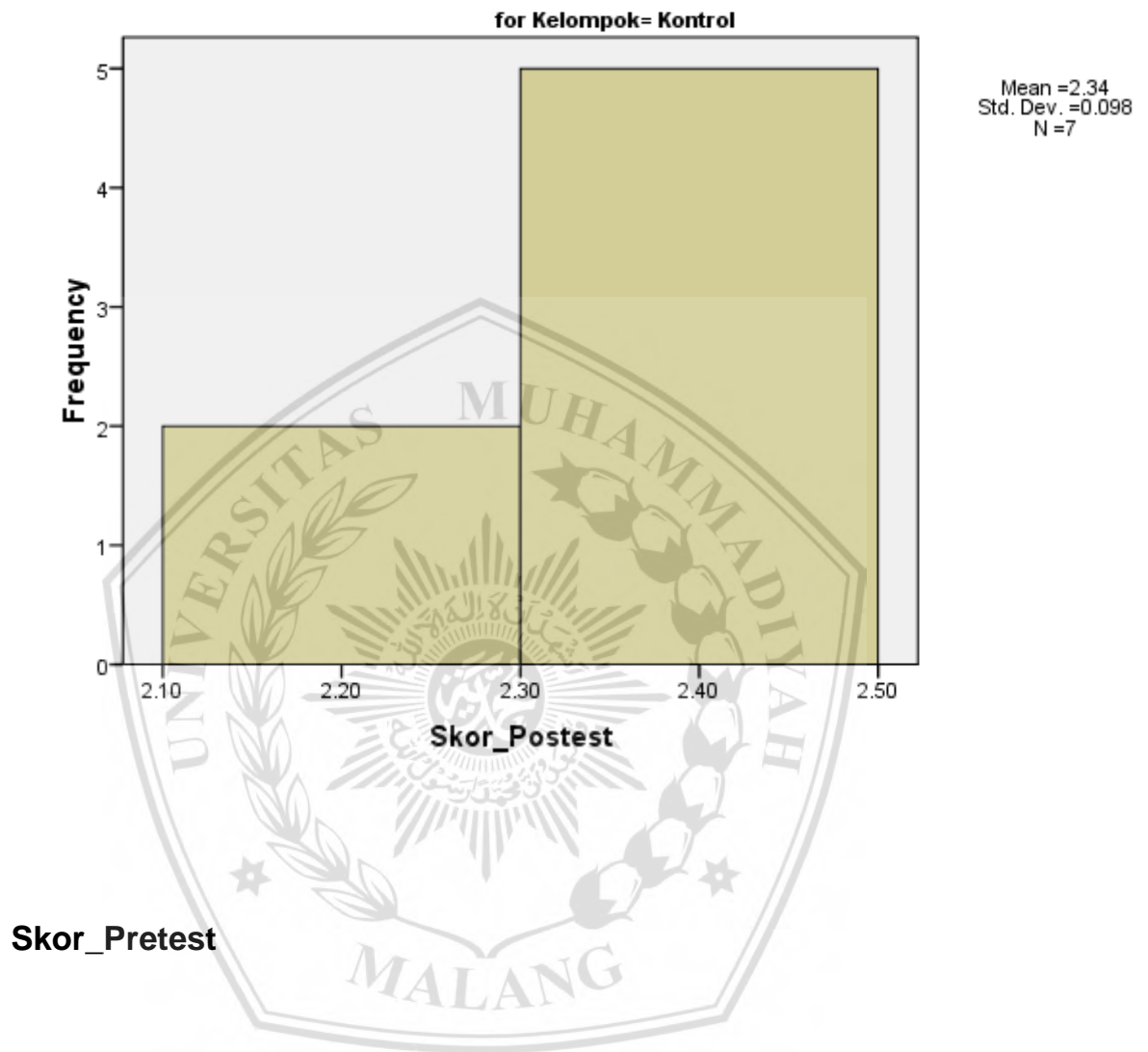
Histogram

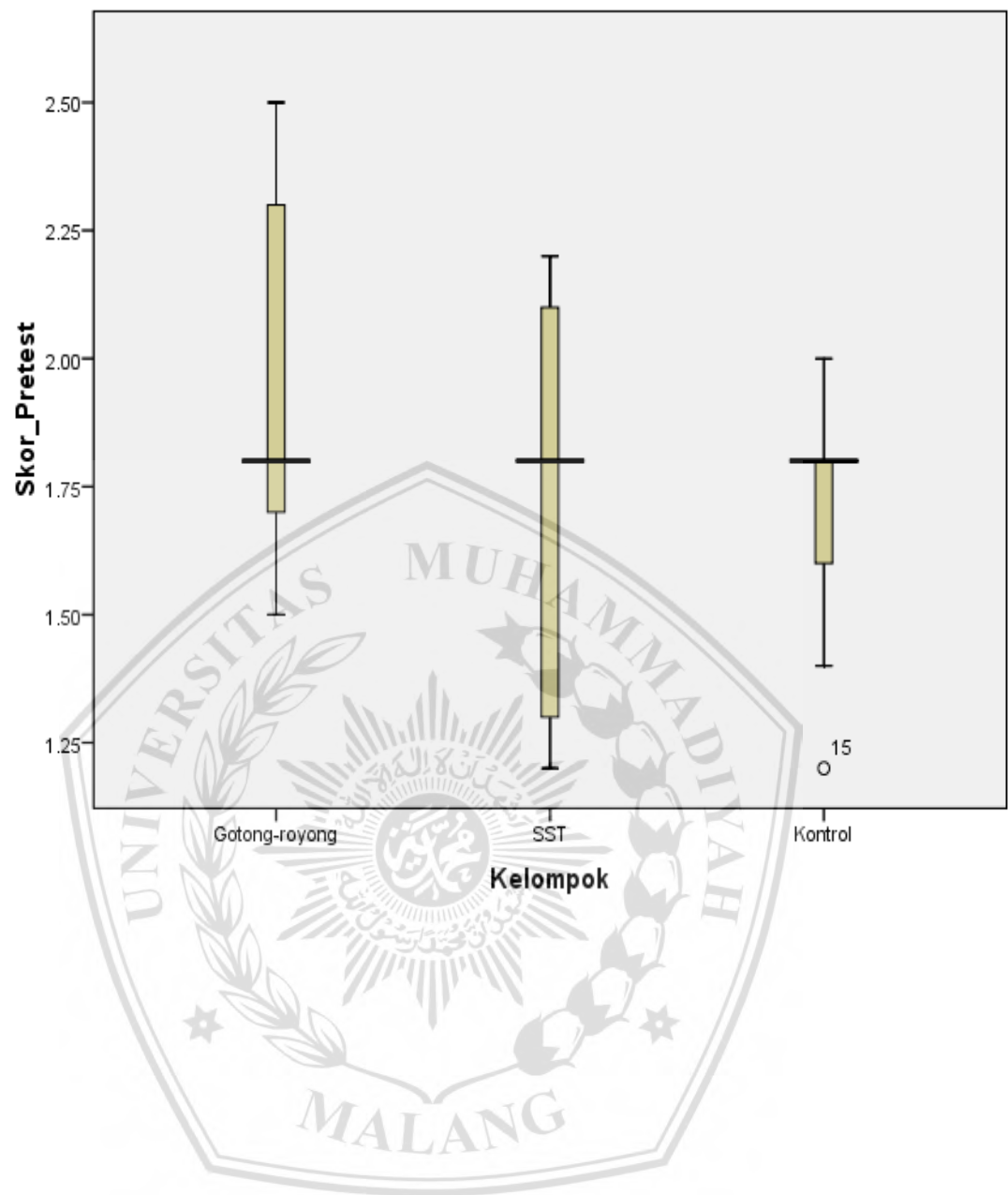


Histogram

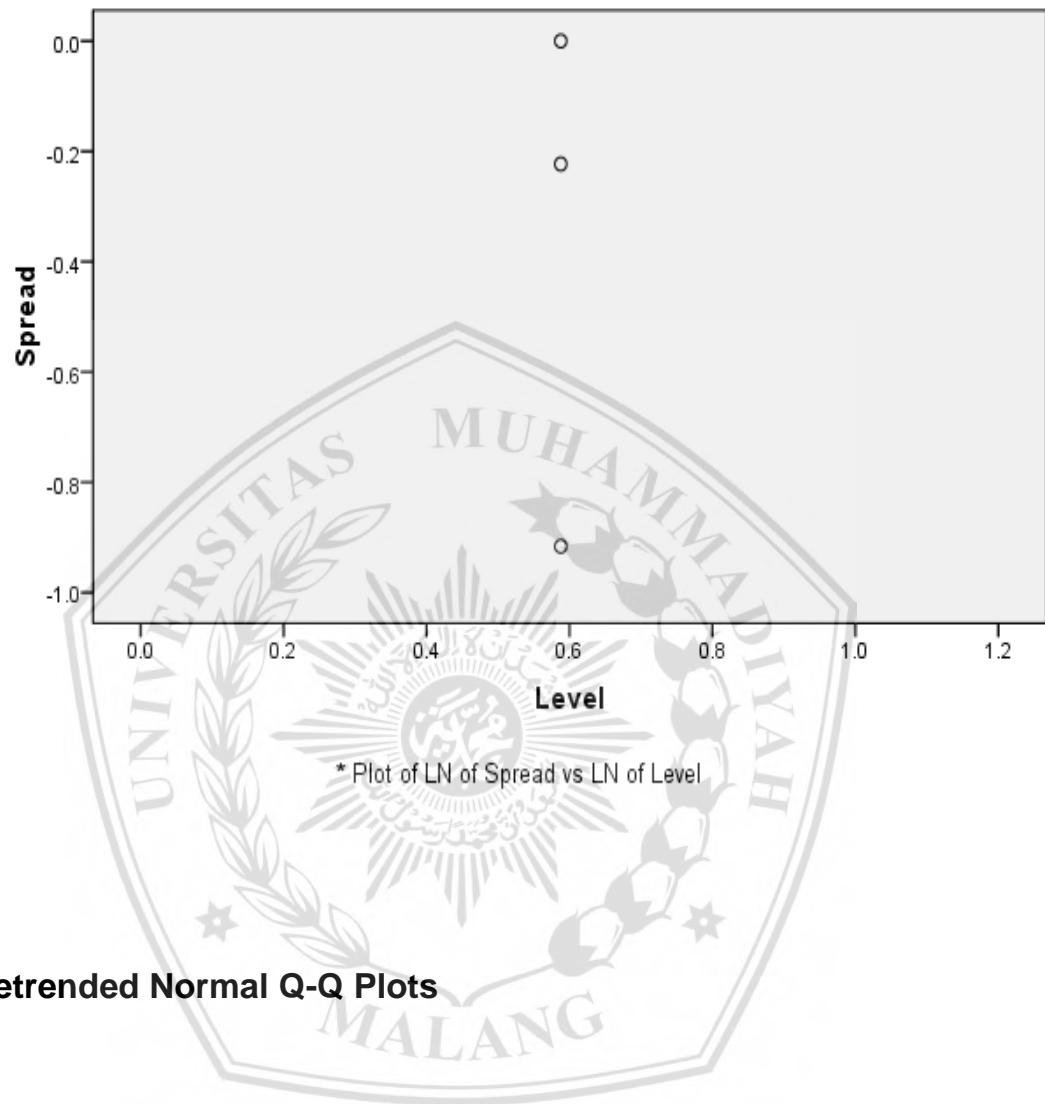


Histogram



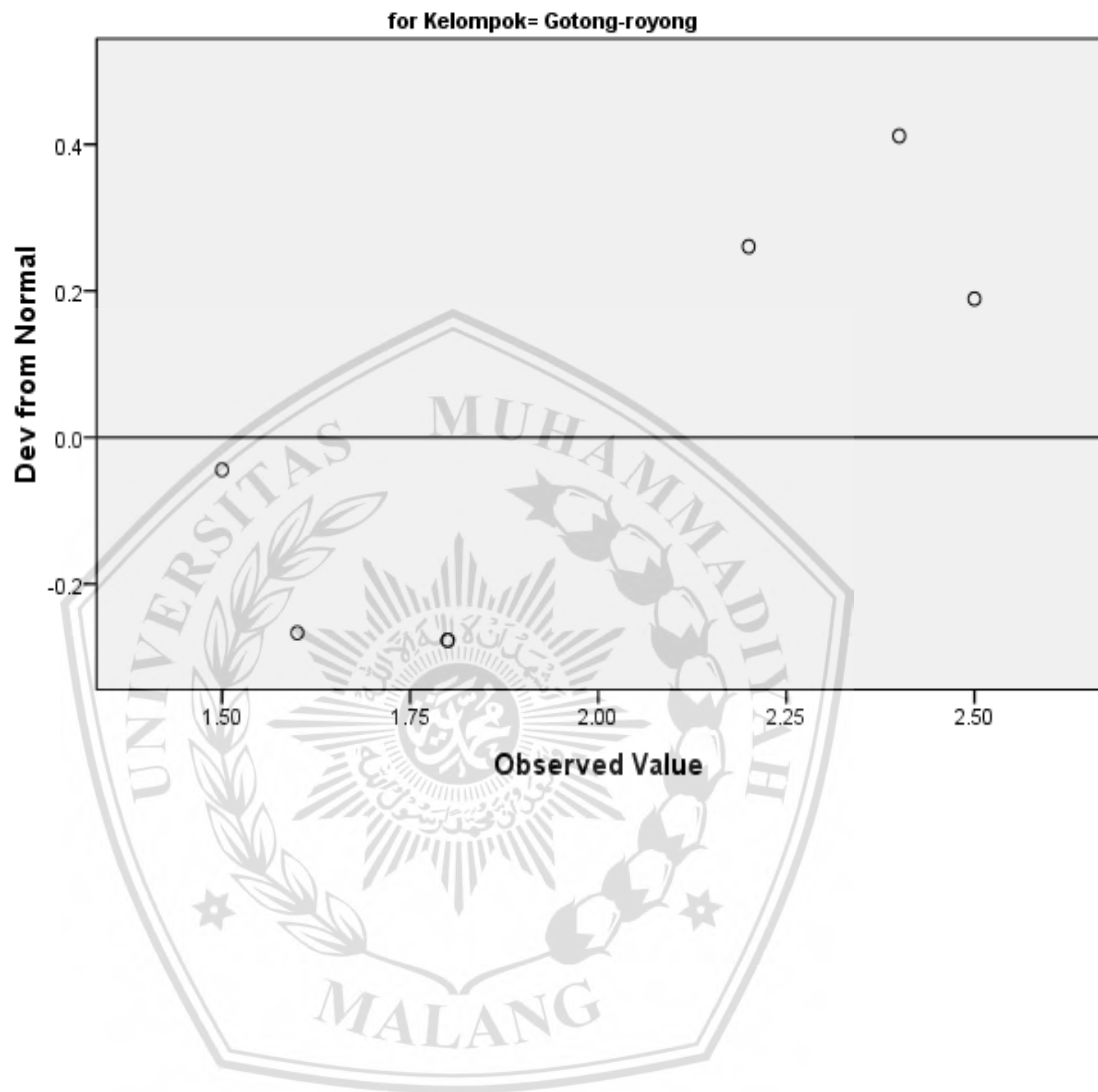


Spread vs. Level Plot of Skor_Pretest by Kelompok

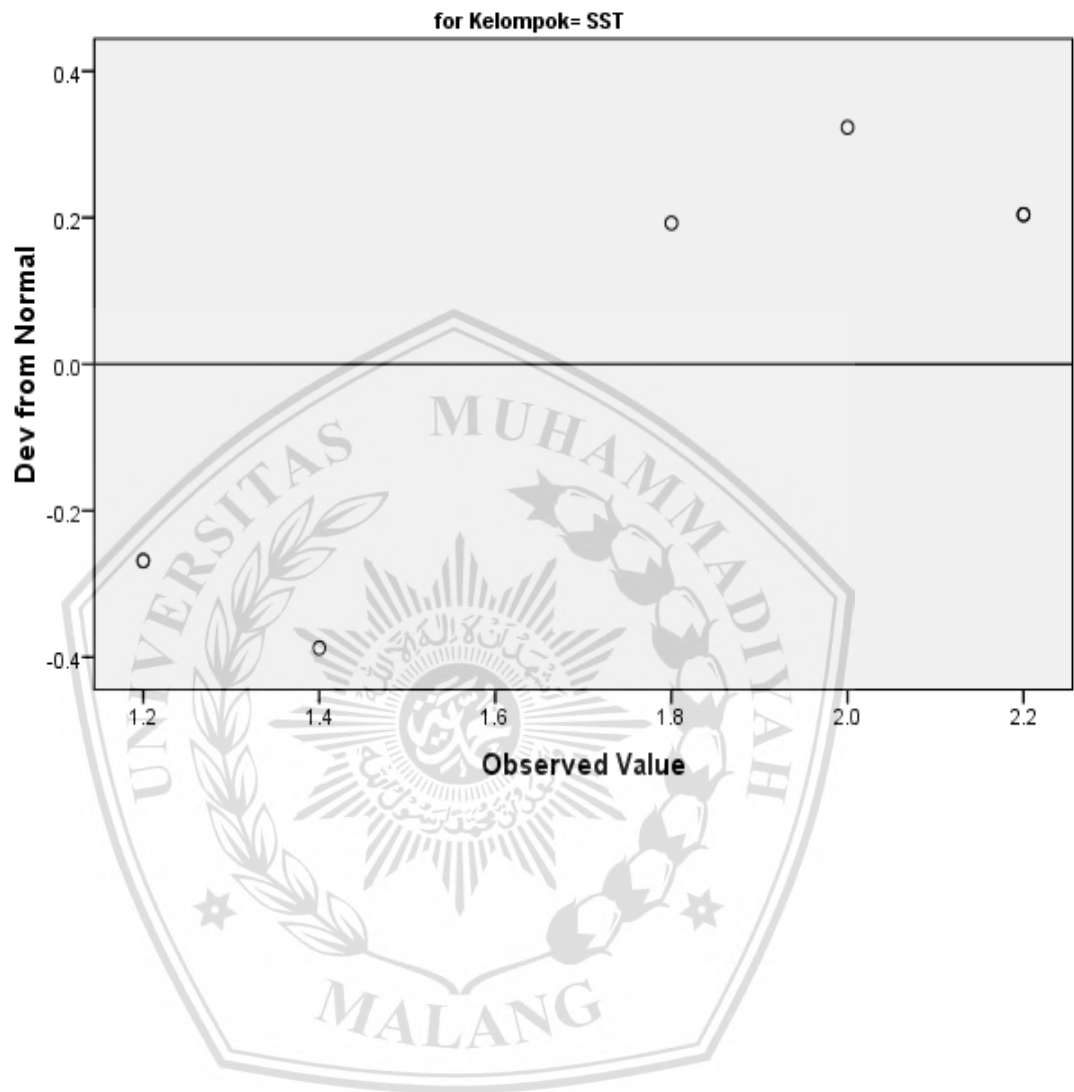


Detrended Normal Q-Q Plots

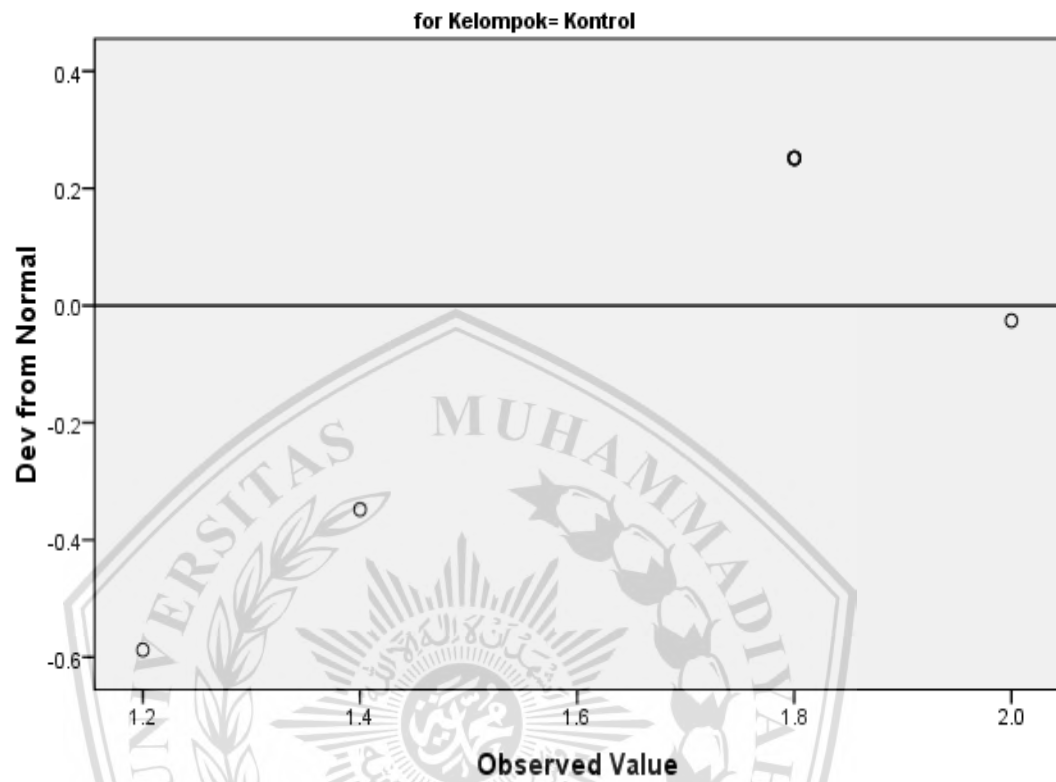
Detrended Normal Q-Q Plot of Skor_Pretest



Detrended Normal Q-Q Plot of Skor_Pretest

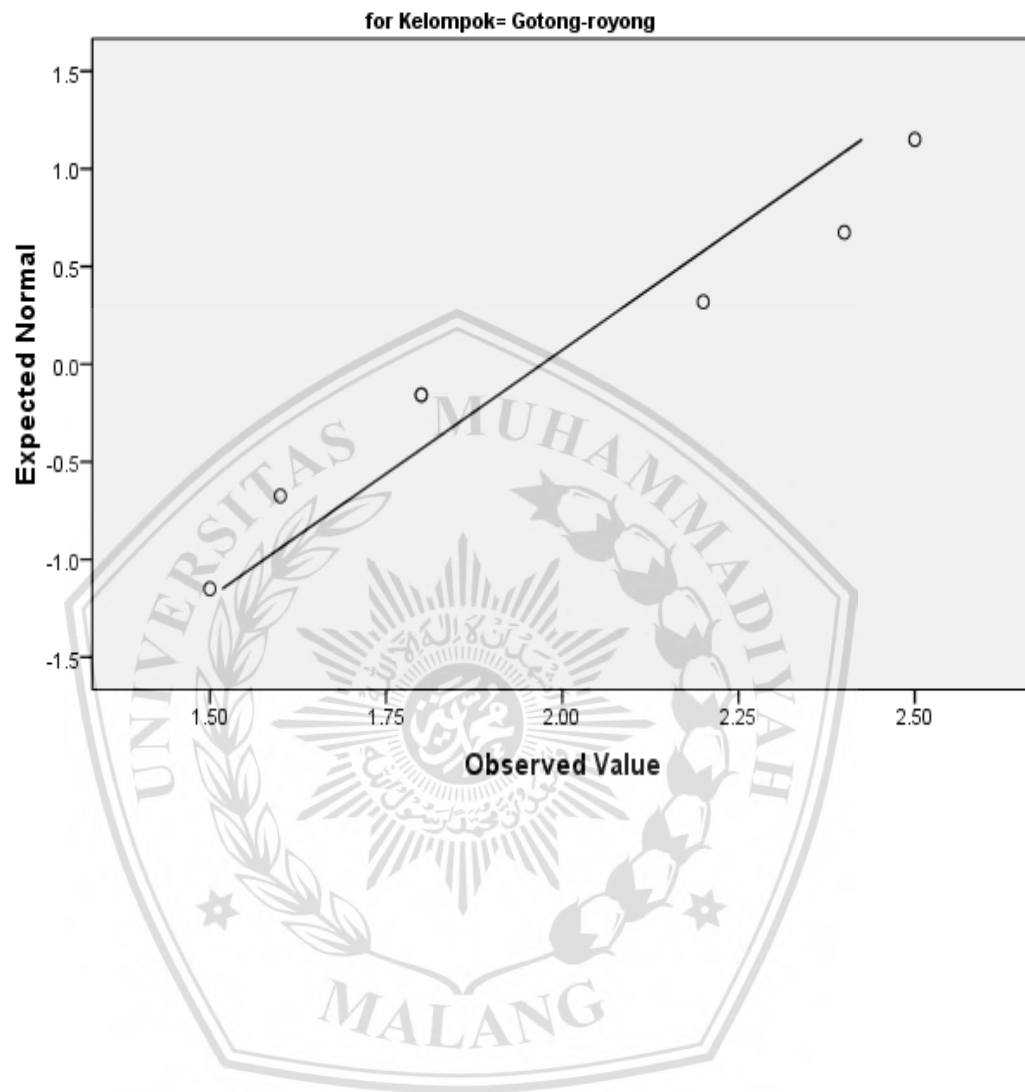


Detrended Normal Q-Q Plot of Skor_Pretest

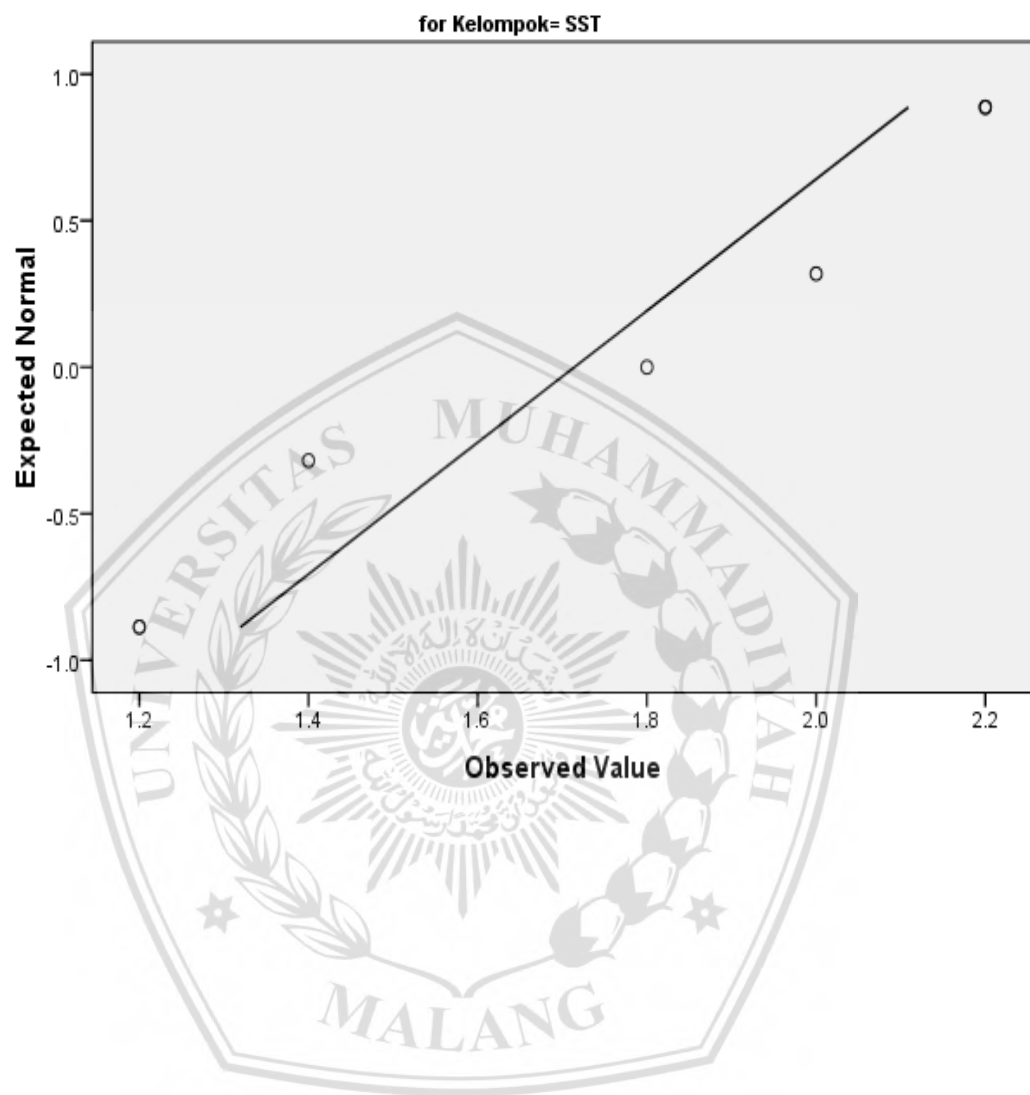


Normal Q-Q Plots

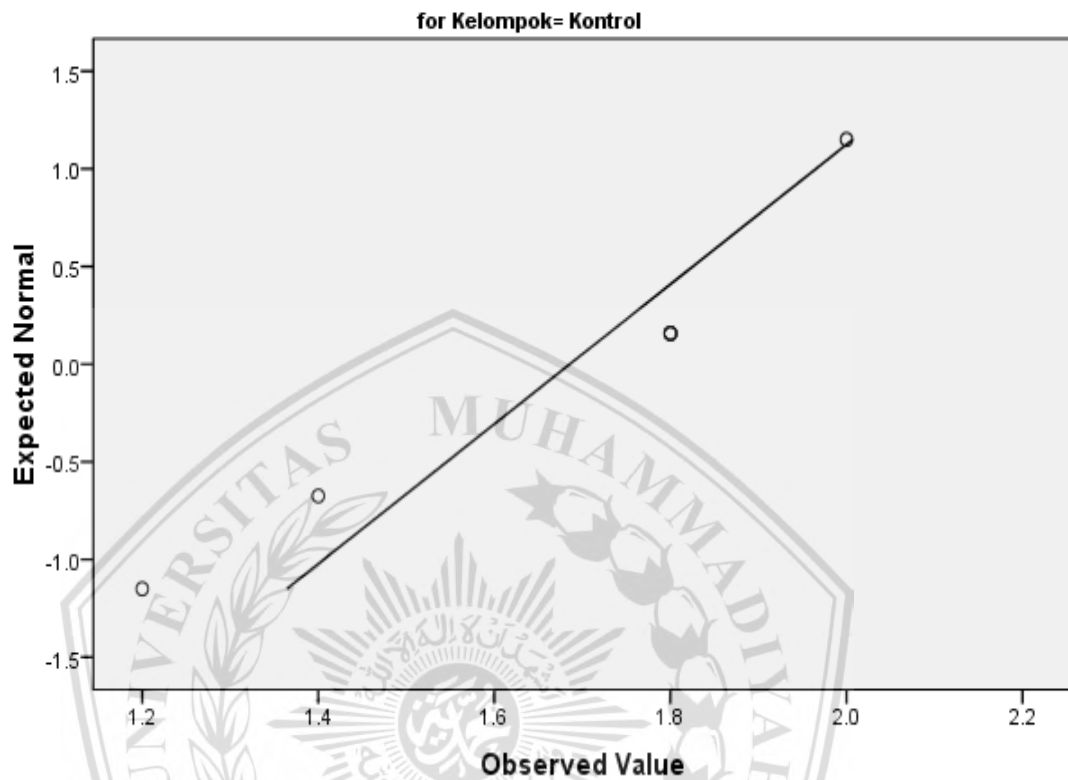
Normal Q-Q Plot of Skor_Pretest



Normal Q-Q Plot of Skor_Pretest



Normal Q-Q Plot of Skor_Pretest



Stem-and-Leaf Plots

Skor_Pretest Stem-and-Leaf Plot for
Kelompok= Gotong-royong

Frequency	Stem & Leaf
.00	1 .
4.00	1 . 5688
2.00	2 . 24
1.00	2 . 5

Stem width: 1.00
Each leaf: 1 case(s)

Skor_Pretest Stem-and-Leaf Plot for
Kelompok= SST

Frequency	Stem & Leaf
-----------	-------------

3.00	1 .	224
1.00	1 .	8
3.00	2 .	022

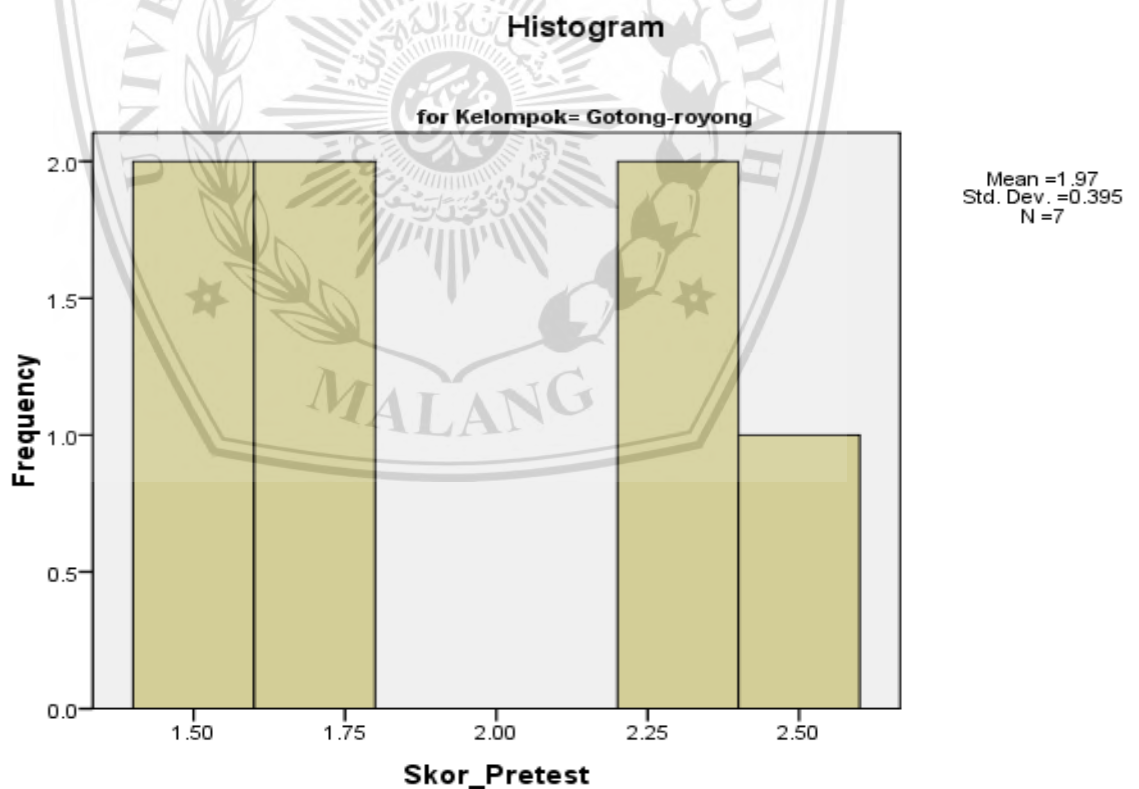
Stem width: 1.00
Each leaf: 1 case(s)

Skor_Pretest Stem-and-Leaf Plot for
Kelompok= Kontrol

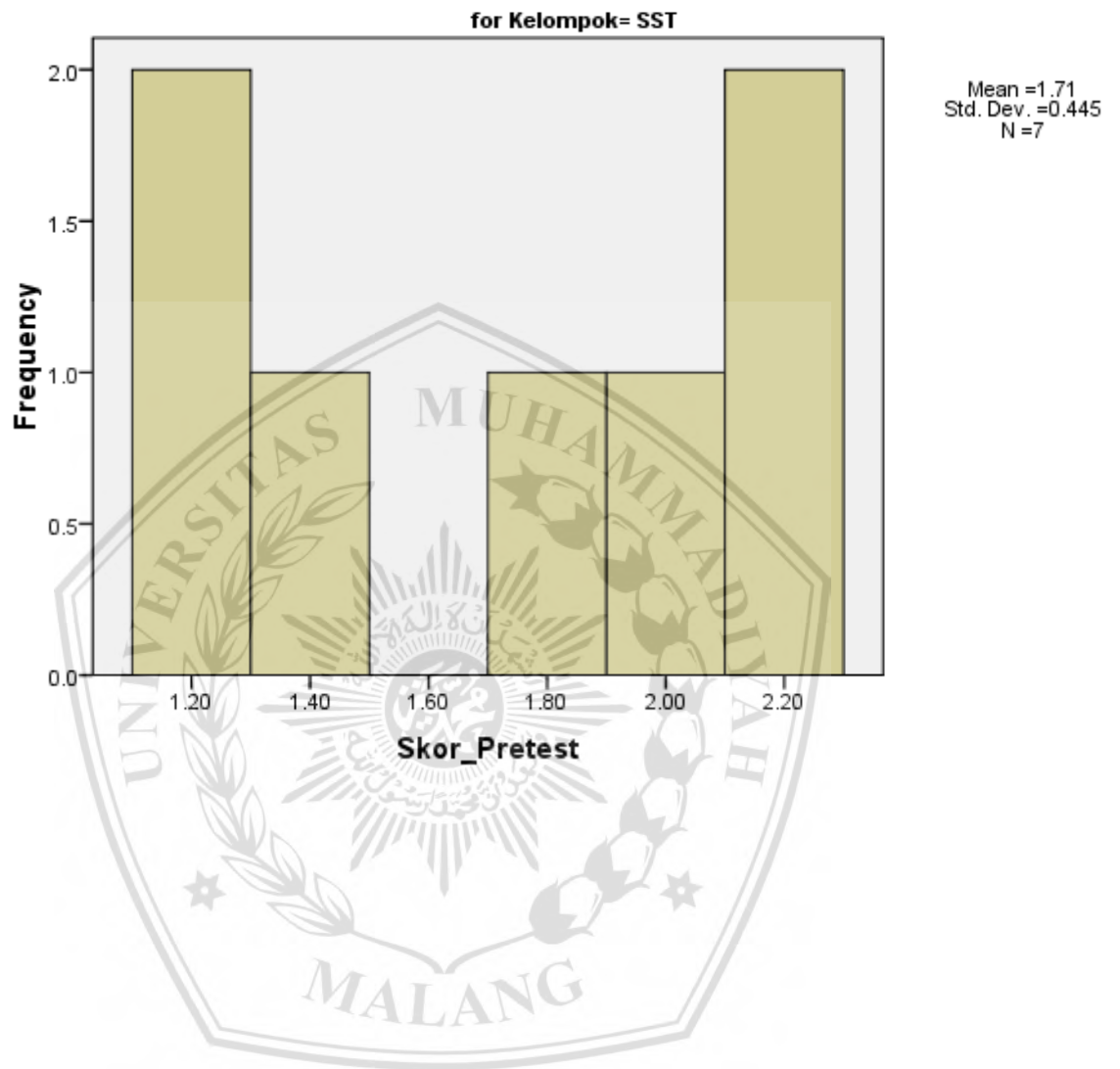
Frequency	Stem &	Leaf
1.00	Extremes	(=<1.2)
1.00	1 .	4
4.00	1 .	8888
1.00	2 .	0

Stem width: 1.00
Each leaf: 1 case(s)

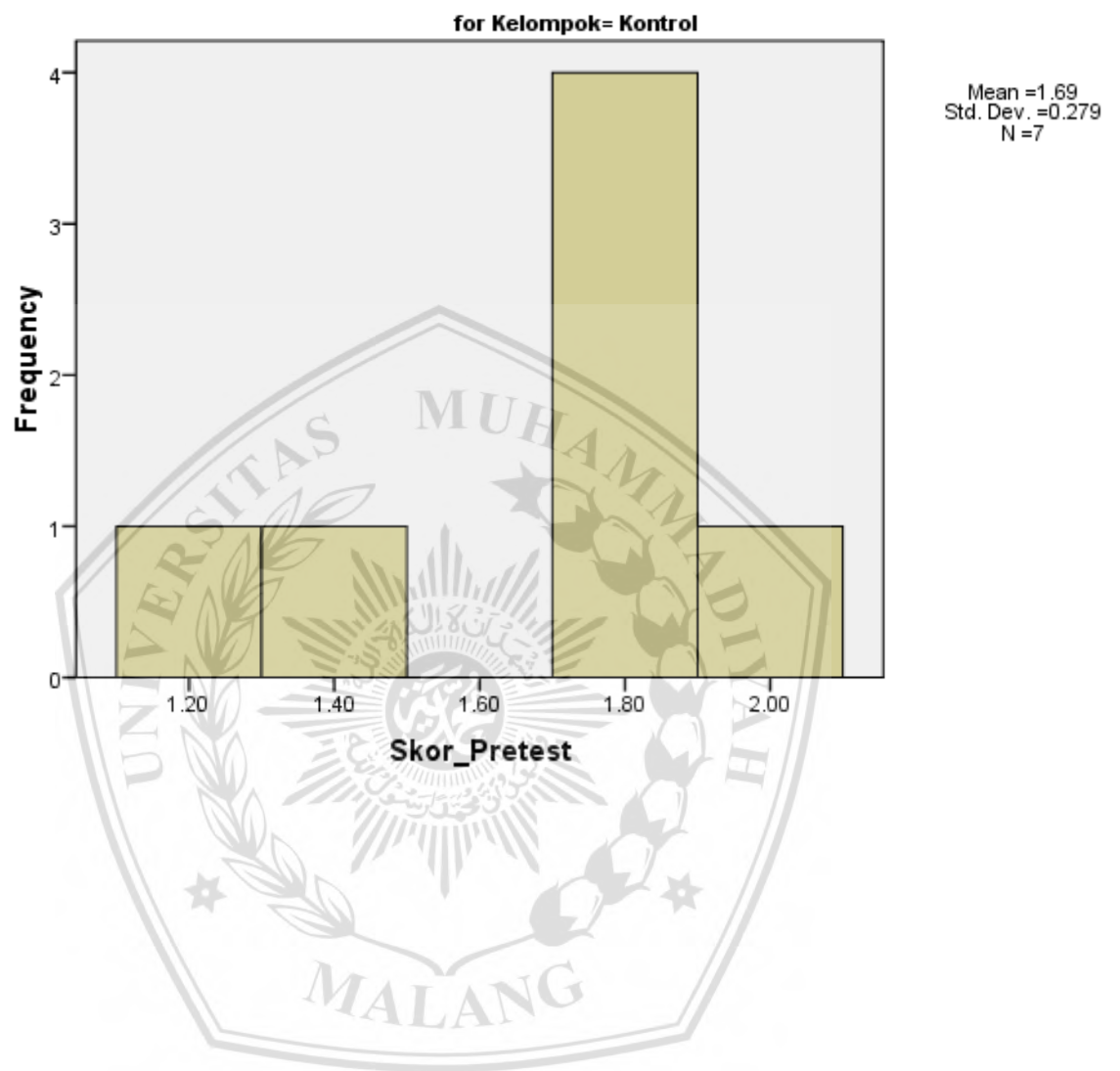
Histograms



Histogram



Histogram



Oneway

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Skor_Pretest	Gotong-royong	7	1.9714	.39461	.14915	1.6065	2.3364	1.50	2.50
	SST	7	1.7143	.44508	.16822	1.3027	2.1259	1.20	2.20
	Kontrol	7	1.6857	.27946	.10562	1.4273	1.9442	1.20	2.00
	Total	21	1.7905	.38328	.08364	1.6160	1.9649	1.20	2.50
Skor_Postest	Gotong-royong	7	4.7143	.27946	.10562	4.4558	4.9727	4.20	5.00
	SST	7	3.5429	.32071	.12122	3.2462	3.8395	3.20	4.00
	Kontrol	7	2.3429	.09759	.03689	2.2526	2.4331	2.20	2.40
	Total	21	3.5333	1.02046	.22268	3.0688	3.9978	2.20	5.00

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Skor_Pretest	2.147	2	18	.146
Skor_Postest	5.189	2	18	.17

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Skor_Pretest	Between Groups	.347	2	.173	1.204	.323
	Within Groups	2.591	18	.144		
	Total	2.938	20			
Skor_Postest	Between Groups	19.684	2	9.842	155.010	.000
	Within Groups	1.143	18	.063		
	Total	20.827	20			

Post Hoc Tests

Multiple Comparisons

Dependent Variable		(I) Kelompok	(J) Kelompok	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
							Lower Bound	Upper Bound
Skor_Pretest	Bonferroni	Gotong-royong	SST	.25714	.20281	.663	-.2781	.7924
			Kontrol	.28571	.20281	.528	-.2495	.8210
		SST	Gotong-royong	-.25714	.20281	.663	-.7924	.2781
			Kontrol	.02857	.20281	1.000	-.5067	.5638
		Kontrol	Gotong-royong	-.28571	.20281	.528	-.8210	.2495
			SST	-.02857	.20281	1.000	-.5638	.5067
	Games-Howell	Gotong-royong	SST	.25714	.22482	.507	-.3438	.8581
			Kontrol	.28571	.18276	.302	-.2092	.7806
		SST	Gotong-royong	-.25714	.22482	.507	-.8581	.3438
			Kontrol	.02857	.19863	.989	-.5151	.5723
		Kontrol	Gotong-royong	-.28571	.18276	.302	-.7806	.2092
			SST	-.02857	.19863	.989	-.5723	.5151
Skor_Postest	Bonferroni	Gotong-royong	SST	1.17143 [*]	.13469	.000	.8160	1.5269
			Kontrol	2.37143 [*]	.13469	.000	2.0160	2.7269
		SST	Gotong-royong	-1.17143 [*]	.13469	.000	-1.5269	-.8160
			Kontrol	1.20000 [*]	.13469	.000	.8445	1.5555
		Kontrol	Gotong-royong	-2.37143 [*]	.13469	.000	-2.7269	-2.0160
			SST	-1.20000 [*]	.13469	.000	-1.5555	-.8445
	Games-Howell	Gotong-royong	SST	1.17143 [*]	.16078	.000	.7414	1.6015
			Kontrol	2.37143 [*]	.11188	.000	2.0466	2.6962
		SST	Gotong-royong	-1.17143 [*]	.16078	.000	-1.6015	-.7414
			Kontrol	1.20000 [*]	.12671	.000	.8281	1.5719
		Kontrol	Gotong-royong	-2.37143 [*]	.11188	.000	-2.6962	-2.0466
			SST	-1.20000 [*]	.12671	.000	-1.5719	-.8281

*. The mean difference is significant at the 0.05 level.